P.V. MARCHESSEAU
biologiste

Cellulite et Obésité

"Pseudo-maladies" de l'élimination
et de suralimentation
Comment y remédier sainement

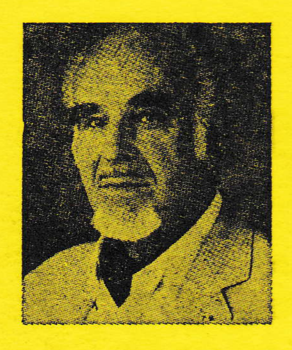
LIVRET N° 65



Edité par l'auteur et vendu au profit de la F.I.N.

COLLECTION : **Les petits Précis de l'Humanisme Biologique**

● Santé — Beauté — Vitalité — Longévité



Ouvrages

de perfectionnement humai

du biologiste **P.V. MARCHESSE**

— 50 ans d'expérience —

● Pour recevoir la **liste complète** de tous l
ouvrages de l'auteur, édités à ce jour, prière
demander à nos bureaux **(P.V. MARCHESSEAU, 2**
rue d'Enghien, 75010 Paris), le « dépliant » me
tionnant les titres et les conditions d'expéditio

— Plus de 75 livrets —

(Joindre enveloppe timbrée portant votre **adres**
lisible.)

N.B. — Pour tout achat global de **10** livrets, plus fr
d'envoi (350 F + 50 F = **400 F**), nous joignons **de**
livrets supplémentaires gratuits à votre choix.

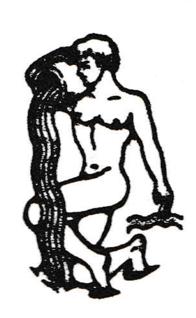
V. MARCHESSEAU

biologiste

Cellulite
et Obésité

Pseudo-maladies″ de l'élimination
et de suralimentation

nment y remédier sainement



Edité par l'auteur et **vendu** au profit de la **F.I.N.**

Dieu a dit à Adam : « Tu gagneras ton pain à la sueur de ton front. »

Toute la naturopathie est inscrite dans cette phrase. Ce qui, à l'origine, fut peut-être une **punition,** est devenu une **règle de conduite,** un « impératif biologique ». Celui qui respecte ce commandement ne peut pas manger **au-delà de ses besoins physiologiques,** parce qu'il est limité par ses forces musculaires. De plus, il ne peut pas manger sans avoir, au préalable, **éliminé les déchets et résidus métaboliques du précédent repas,** parce qu'en s'activant, il exerce tous ses **émonctoires** et notamment **la peau.**

Ainsi apparaît l'essentiel de notre enseignement : **hygiène alimentaire** (nutrition réduite et frugale), et **hygiène musculaire** (activation émonctorielle intense par l'effort musculaire nécessaire pour produire l'aliment).

N.B. — L'hygiène nerveuse et mentale, troisième aspect de notre enseignement, résulte des soins qu'on apporte aux deux précédentes. L'homme « simple » vit dans un état continuel de **relaxation.**

INTRODUCTION

● **La cellulite et l'obésité sont des « maladies dégénératives » des peuples vieillissants.**

Les **richesses** des civilisations opulentes (or, machine, esclaves) entraînent, automatiquement au nom du **confort** et du bien-être, une alimentation **abondante** et **frelatée**, c'est-à-dire **antispécifique** (ne convenant pas à notre anatomo-physiologie digestive) et **dénaturée** (altérée par des manipulations diverses : **mécaniques, caloriques, chimiques** et des mélanges intempestifs, dits « gastronomiques »).

A cela vient s'ajouter la **sédentarité,** c'est-à-dire l'absence d'effort musculaire, qui caractérise ces mêmes civilisations opulentes (marquées toujours par la **densité,** la **complexité,** et la **technicité,** quelles que soient les époques).

Les civilisations opulentes sont toujours des **civilisations vieillissantes** où se remarquent l'abus de la **table, l'atrophie musculaire,** et le **relâchement des mœurs. L'obésité** et la **cellulite** sont les signes les plus évidents de cet état de dégénérescence physique et morale.

Les nations aux hommes « énergiques et musclés », et aux femmes aux chairs fermes et sans cellulite, succèdent un jour ou l'autre, aux peuples avachis qui n'ont pas su garder **leurs formes exactes et leurs splendeurs originelles,** avec les caractéristiques physiologiques et morales (santé et courage) qui en sont les

formes internes. Jadis, sous la **Rome antique,** un obèse était objet de honte. A l'époque de la décadence, les empereurs faisaient étalage de leur **obésité.**

Le développement des sciences de la matière et des techniques ne change pas cette loi de la **décrépitude de l'être humain,** qui ne subit les effets ni du temps, ni du savoir. **L'obèse meurt jeune,** même s'il a su rester intelligent ; mais il devient vite impuissant. Quant à la **femme cellulitique,** elle devient **stérile,** perdant ses aptitudes naturelles à enfanter ou à allaiter. La catastrophe que représente **la perte de la forme exacte dans les deux sexes,** accroît, sans que personne ne s'en rende compte, la **morbidité,** la **confusion** (mentale) et l'**amoralité** dans toute société arrivée à son apogée de confort matériel et de bien-être physique.

L'être humain, déformé et malade par ses « erreurs vitales », est un être **fini.** L'enlaidissement de tout un peuple, qui évolue parallèlement à sa dégénérescence organique, est un **coup de tocsin,** qui prélude au **glas,** annonciateur que le terme de son existence est arrivé, et qu'il est temps pour lui de quitter la scène du monde.

On nous dira, sans doute, que l'homme par son **génie** (les astuces de son intelligence ou corps mental) peut éviter cette déchéance. En fait, il ne fait que la précipiter par tous ses **artifices,** aggravant les conditions « antibiologiques » de son existence par surcroît de **mécanisation,** de **manipulations agro-alimentaires** sophistiquées, de **pollutions médicales** et **chimiques** ; et cela, tout en laissant entendre aux ignorants et aux naïfs que **« tout est pour le mieux dans le meilleur des mondes ».**

Cette **auto-satisfaction** des masses populaires et cette **confiance illimitée** mises dans l'autorité ou dans le pouvoir, ont leur source dans une perte de l'**auto-critique** et du **bon sens** de chacun, résultant d'une déviation de l'intelligence, qui cesse de fonctionner normalement, et progresse parallèlement et par effet somato-psychique avec la déformation du corps, **qui se dilatent à l'extrême** (obésité) ou bien qui se **rétractent de même** (étique) victimes des stress, du milieu artificiel dans lequel ils sont plongés.

« **Tout individu est marqué par ses glandes endocrines.** C'est le fond hérité de ses géniteurs, et l'usage qu'il en fait, qui décident de sa **destinée.** »

P.M.

Notions générales de Typologie

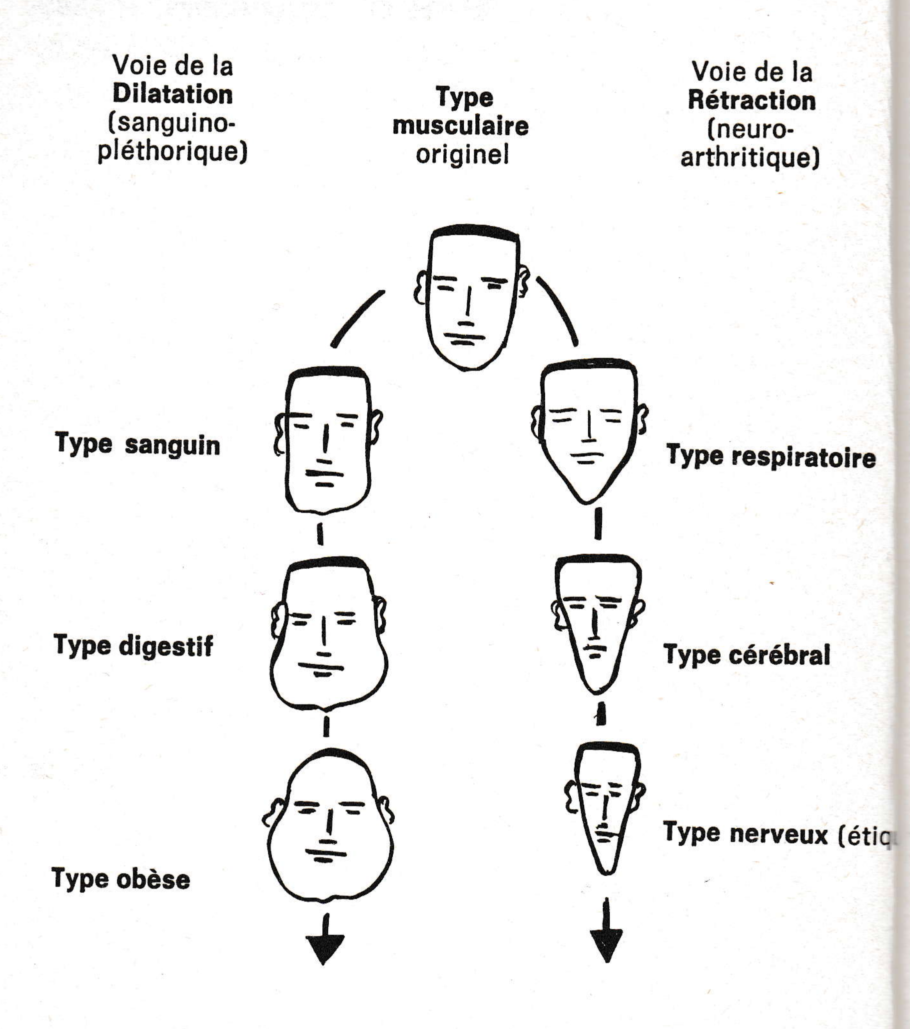
(Morphologie humaine)



« **A chaque agression** (stress) **venue du milieu extérieur, l'individu répond par une réaction hormonale,** qui le sculpte dans sa forme et son fond, et fait sa **beauté** et sa **santé.** »

P.M.

Loi des Tempéraments



● Les facteurs de cette dégénérescence sont : **les aliments anti-spécifiques et dénaturés ; l'énervation constante** (soucis et peurs) ; et la **sédentarité** avec ses insuffisances émonctorielles.
N.B. — Lire à ce sujet notre livret : « Lire la santé dans les formes du corps. »

Notions fondamentales de Typologie

1) Sous l'action des **stress** (issus du milieu) : **alimentation détestable, énervation constante et insuffisance émonctorielle** par carence musculaire, **l'individu perd sa forme exacte** (statuaire antique), et parallèlement son **fond organique** (c'est-à-dire sa **santé et la maîtrise de soi** (caractère, intelligence et moralité).

2) La double voie de la **dilatation** (celle des sujets « sanguino-pléthoriques) et la **rétraction** (celle des sujets neuro-arthritiques), qui s'offre aux individus, les conduit d'étape en étape, à la dégénérescence finale : **obésité** et **étisie.**

D'un côté, l'être humain essaie de **survivre** avec son **sang** (le « sanguin »), ses **facultés digestives** (le « digestif »), ou ses **glandes endocrines** (l'« obèse ») ; mais l'épuisement arrive tôt ou tard.

De l'autre, il essaie de résister avec ses **poumons** (le « respiratoire »), son **cerveau** (le « cérébral ») ou ses **nerfs** (le « nerveux ou l'étique ») ; mais la conclusion est la même. La catastrophe *finale ne peut être évitée, si aucune* ***réforme vitale*** *n'intervient.*

3) Les étapes de la dilatation ou de la rétraction sont des **efforts désespérés** pour s'accommoder des stress du milieu. Il n'y a pas, cependant, adaptation, sinon il y aurait **amélioration** des individus (alors qu'on assiste, au contraire, à leur décrépitude sur les trois plans de la **forme** (beauté), du **fond** (santé), et du **mental** (intelligence et moralité).

4) Cependant, par des **réformes vitales judicieuses,** on peut remonter l'échelle des dégénérescences. On considère qu'il est possible non seulement de **stopper** la descente dégénérative, mais encore de remonter de un à deux degrés sur l'échelle. Cela s'ap-

Notions fondamentales de Typologie

1) Sous l'action des **stress** (issus du milieu) : **alimentation détestable, énervation constante et insuffisance émonctorielle** par carence musculaire, **l'individu perd sa forme exacte** (statuaire antique), et parallèlement son **fond organique** (c'est-à-dire sa **santé et la maîtrise de soi** (caractère, intelligence et moralité).

2) La double voie de la **dilatation** (celle des sujets « sanguino-pléthoriques) et la **rétraction** (celle des sujets neuro-arthritiques), qui s'offre aux individus, les conduit d'étape en étape, à la dégénérescence finale : **obésité** et **étisie.**

D'un côté, l'être humain essaie de **survivre** avec son **sang** (le « sanguin »), ses **facultés digestives** (le « digestif »), ou ses **glandes endocrines** (l'« obèse ») ; mais l'épuisement arrive tôt ou tard.

De l'autre, il essaie de résister avec ses **poumons** (le « respiratoire »), son **cerveau** (le « cérébral ») ou ses **nerfs** (le « nerveux ou l'étique ») ; mais la conclusion est la même. La catastrophe finale ne peut être évitée, si aucune **réforme vitale** n'intervient.

3) Les étapes de la dilatation ou de la rétraction sont des **efforts désespérés** pour s'accommoder des stress du milieu. Il n'y a pas, cependant, adaptation, sinon il y aurait **amélioration** des individus (alors qu'on assiste, au contraire, à leur décrépitude sur les trois plans de la **forme** (beauté), du **fond** (santé), et du **mental** (intelligence et moralité).

4) Cependant, par des **réformes vitales judicieuses,** on peut remonter l'échelle des dégénérescences. On considère qu'il est possible non seulement de **stopper** la descente dégénérative, mais encore de remonter de un à deux degrès sur l'échelle. Cela s'ap-

pelle tout simplement **changer de tempérament.** On améliore, ainsi, son aspect morphologique, ses fonctions organiques et ses aptitudes intellectuelles.

5) Les « sanguino-plétoriques » ou dilatés doivent travailler à se **rétracter** ; et les « neuro-arthritiques » ou rétractés doivent chercher à se **dilater.**

La **rétraction** et la **dilatation** s'obtiennent par les **mêmes moyens naturels** (bains, exercices, aliments, etc.), mais suivant des **modalités d'application différentes. Exemple :** l'exercice appliqué aux sujets gros sera **rapide, général** et **sans résistance ;** celui appliqué aux sujets maigres sera, au contraire, **lent, localisé** et intensifié par des **résistances.**

6) Les formes typologiques finales : celle de l'**obésité** et de l'**étisie** sont doubles.

L'**obésité rouge** cède peu à peu la place à l'**obésité blanche,** échéance définitive. Quant au nerveux, maigre (étique), il est tout d'abord **grand,** puis il perd sa taille et devient **petit ;** c'est le type dégénératif final.

A noter, encore, l'évolution des vestibules (yeux, oreilles, nez et bouche) qui, par leur forme parfaite ou déficiente, marquent des degrés de dégénérescence intermédiaire.

7) Sur le plan des formes corporelles, les remarques suivantes sont à retenir :

a) **Les rapports des volumes corporels et la symétrie des segments doit éveiller un sentiment d'harmonie** (beauté), **qui répond aux règles de la statuaire grecque.**

Cette **beauté exacte,** qui diffère suivant les **sexes,** est le reflet de l'état de **santé interne** et d'**équilibre mental.**

b) Un être « mal fait » : obèse, étique, dévié, déformé localement ou dans tout son individu, crée un **sentiment de malaise,**

voire de peur, que surmonte, bien sûr, la **pitié.** Mais l'instinct pousse à fuir, ou à repousser cet être qui « n'est pas comme les autres ». Les femelles animales rejettent hors du nid les petits qui présentent des formes anormales ; et l'asile des petits « mongoliens » fait trembler et murmurer tout le village où il se trouve situé.

c) **Le « laid » est un malade,** même s'il ne sent rien d'anormal dans ses organes ; et sa tête et son cœur ne résistent pas toujours à ce déséquilibre.

Toute altération dans les formes apparentes est signe d'un trouble fonctionnel ou lésionnel interne dans les organes. La **laideur,** avec la maladie pour associé est l'opposé de la **beauté** avec la santé pour associé.

d) **Œuvrer pour sa santé consiste à refaire ses formes exactes et initiales.** Et cela, bien entendu, par des **réformes judicieuses de comportement,** compensatrices des erreurs vitales commises par soi-même ou ses parents (hérédité).

Il est évident qu'aucune **médecine médicamentaire ou chirurgicale** ne peut suppléer à cette rééducation physiologique.

e) **Le mental et le moral, c'est-à-dire les qualités d'intelligence et de cœur, précédent de la même réforme biologique.** « Mens sans in corpore sano » — « Le bon sang fait le bon sens »... et le bon cœur. Le sot est un malade ; et le méchant, un malheureux.

f) **Le miroir de la santé est, donc, l'aspect morphologique,** observé en fonction du type individuel, qui doit être le plus proche possible du canon de la statuaire. L'éloignement du modèle est la mesure exacte du degré de dégénérescence du sujet sur les **trois plans** (corps, organe et intellect) au nom de la loi de l'**Unité du Vivant.**

N.B. — Il y a des individus fort **laids** (sur le plan morphologique) qui apparemment sont en bonne santé ; mais cette **santé** ne dure jamais.

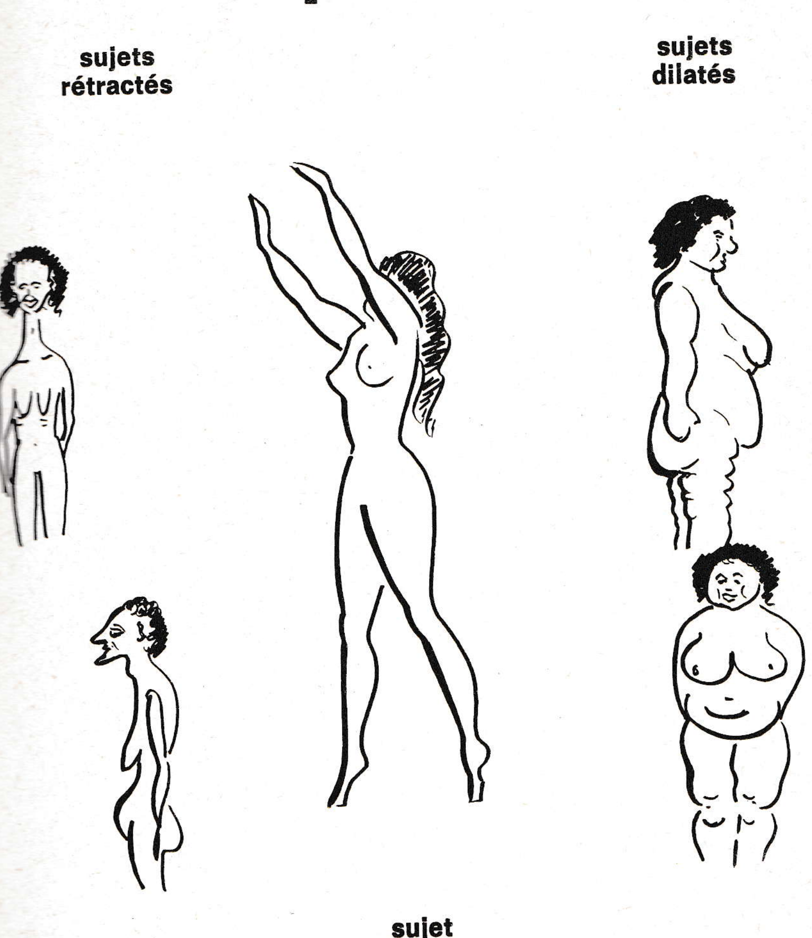
Il y a des individus fort laids **qui sont très intelligents,** mais la forme de leur intelligence est spécialisée et ne correspond pas à l'**esprit d'intuition de synthèse** et d'analogie dont nous voulons parler.

C'est le caractère qui est le plus influencé par la forme corporelle ; mais le **caractère** oriente à son tour la pensée et les aptitudes morales et spirituelles.



La beauté exacte et ses formes déformations par rétraction et dilatation.

Corps Féminin

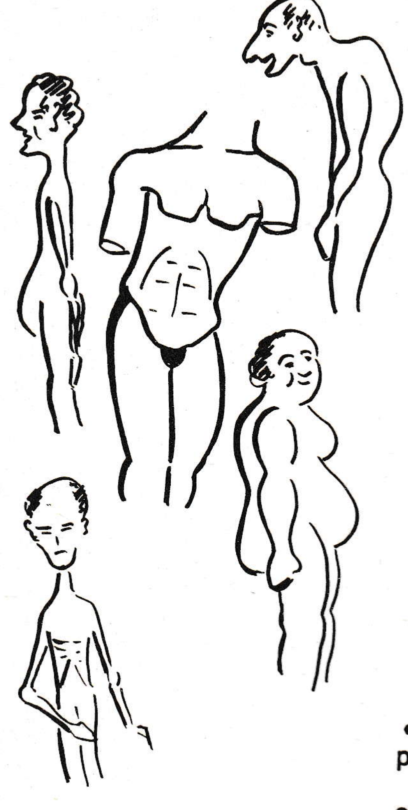


- La déchéance vitale se remarque, bien avant la maladie, par **l'altération des formes.**
- On lit la **Santé** et le degré de **Vitalité** ou de morbidité, plus sûrement dans les formes générales que dans l'**iris** ou les **ongles** ou les **tests de laboratoire.**

Le port du vêtement a fait perdre aux « civilisés » que nous sommes, la connaissance exacte du rapport entre les formes et la santé.

Type « cérébral »
(petit obèse : œuf colonial)
grand nerveux engraissé.

Type « respiratoire »
usé par le bureau.
Privé d'exercice et d'air.



Type « nerveux »
petit nerveux anxieux sans grande valeur.

Type « sanguin »
puis digestif devenu **obèse rouge.**

● **Hans Seleye** a démontré que la réaction floride aux stress entraîne tout sujet vers la prédominance de son appareil organique le plus fort. Le « respiratoire » se défend par ses poumons, il lui faut surtout de l'**air** ; le « sanguin » a besoin d'**aliments** comme le « digestif » ; quant au « nerveux » et au « cérébral », ce sont des idées qu'il leur faut.

« **L'obèse** est un « survital »; **la cellulitique,** une « sous-vitale ».

P.M.

OBESITE ET CELLULITE sont les formes réactives de certains sujets face au stress

● **L'OBESITE ET LA CELLULITE ONT UNE MEME MERE** (surcharges métaboliques), **mais pas le même père** (tempérament « sanguino-pléthorique ou tempérament « neuro-arthritique »).

Il ne faut, donc, pas confondre ces deux états, bien que la **cellulite** se surajoute neuf fois sur dix à la grande **obésité** (surtout chez la femme).

1° **L'obésité est caractérisée par une surcharge abusive mais « normale » de graisse** (adiposité), **qui constitue une réserve nutritionnelle.** C'est cette « graisse » résiduelle, qui disparaît la première en cours de jeûne, avec les déchets médicamentaires (Loi de Yéo).

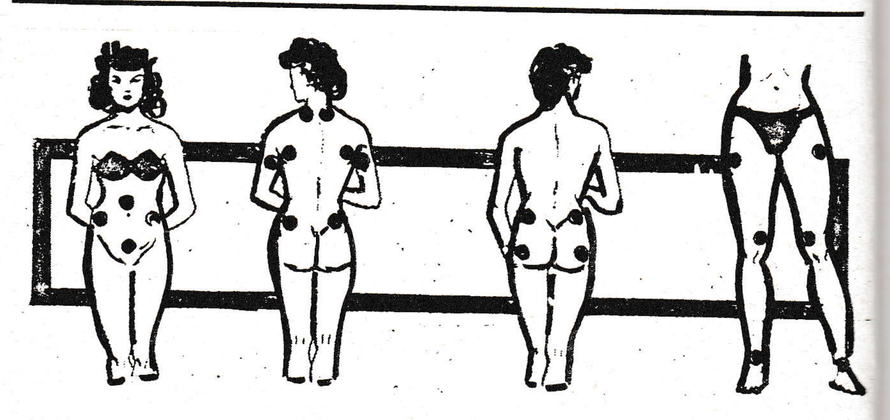
2° **La cellulite est caractérisée par une surcharge métabolique, mais « anormale » de produits de désassimilation** (colles et cristaux), **qui saturent le tissu conjonctif.** La cellulite « cristalloïdale » la plus fréquente est un **rhumatisme de la peau.** Ainsi **l'obésité** est un **trouble de la sur-alimentation,** par rapport aux dépenses organiques, beaucoup plus faibles. La **cellulite,** par contre, est une « maladie d'auto-défense » face à une alimentation anti-spécifique, mise en évidence par une **insuffisance émonctorielle,** en **général hépato-intestinale et rénale,** avec saturation du tissu conjonctif.

L'obèse est un « grenier », le cellulitique une « poubelle ». **Il est évident qu'obésité et cellulite se trouvent souvent mixées**

Les vieux tissus adipeux font le lit de la cellulite ; et la cellulite se développe très vite sur les tissus jeunes, prédisposés à l'empâtement.

Il est fort difficile de faire le partage surtout chez les femmes après quarante ans.

Mais l'intimité qui existe entre ces deux états, ne peut gêner aucunement l'**hygiéniste (naturopathe)** dans ses « cures », pour la bonne raison que la méthode répond toujours au pla.ı général de la **restriction alimentaire, de la désénervation ,psycho-somatique)**, et de l'**activation émonctorielle.** Réserves adipeuses ou résidus métaboliques doivent être éliminés, et ils empreintent la même voie d'expulsion.



Voici tous les points de prédilection de cette affection disgracieuse qu'est la cellulite.

« L'**obèse** **est un « malade »**, qui fait rire mais qui meurt jeune (les compagnies d'assurance le savent).
Le **cellulitique est un « malade »** qui fait pitié ou horreur, mais qui vit longtemps, comme le **rhumatisant.** »

P.M.

L'OBÉSITÉ

chez l'homme et chez la femme

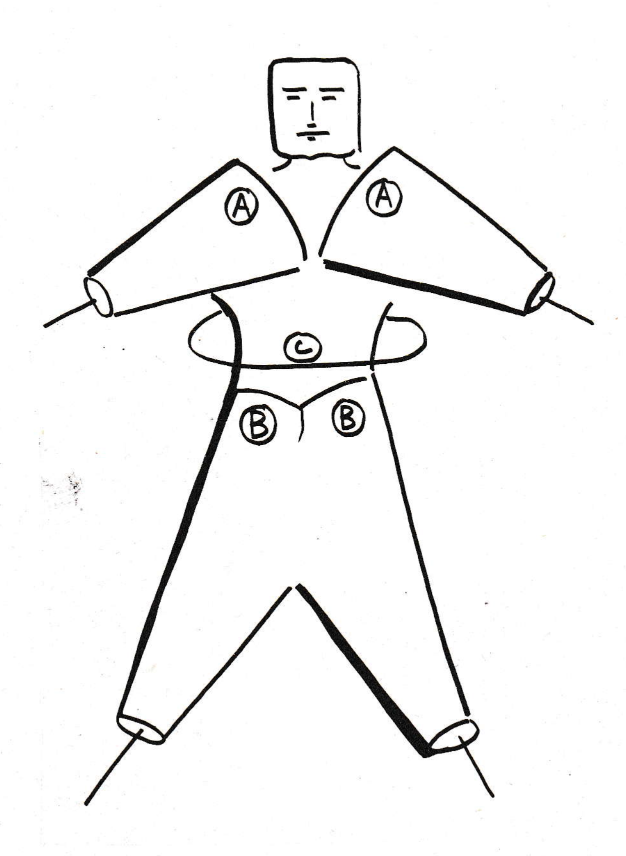
●

Caractères, causes et remèdes

« Il n'y a pas d'obésité irréversible, mais seulement des **obèses indisciplinés** (gourmands et paresseux).
Par contre, certaines cellulites sont plus délicates à traiter parce que le **tempérament neuro-arthritique** sur lequel elles évoluent, exige modération et progression dans les **cures autolytiques.** »

P.M.

Règles de l'empatement dans l'Obésité



● L'envahissement adipeux part toujours de la racine des membres (ceinture scapulaire : A ; ceinture pelvienne : B) ; pour gagner peu à peu les extrémités (mains et pieds sont atteints les derniers et très rarement). Les **épaules** et les **bras**, les **fesses** et les **cuisses** sont les premières régions atteintes. L'envahissement de l'abdomen et des reins (c) suit celui des **épaules** dans l'**obésité androïde** (homme) ou celui des **cuisses** dans l'**obésité gynoïde** (femmes).

« Tout échec au cours d'une cure contre l'obésité provient toujours soit du praticien « qui ne sait pas » soit du patient « qui ne veut pas ».

P.M.

A) Obésité et poids corporel

● **La bascule est l'appareil traditionnel qui mesure l'obésité.** En pratique courante, le diagnostic d'obésité est porté à l'œil **nu.** « L'obésité se voit avant d'être pesée » a écrit le **Dr G. Rouhet.** Mais la maladie des formules chiffrées a fait naître les **tables de poids** en fonction de la **taille** et en rapport avec **l'âge,** et le **sexe.**

Ainsi, on prétend pouvoir dire où commence l'obésité par comparaison avec la normale. **Mais cette forme d'évaluation reste malgré tout très arbitraire.** On se rend compte à l'usage qu'il est utile d'en modifier la portée en fonction des **types mécaniques** (brévilignes ou longilignes) et d'accorder une marge de 10 à 15 % en plus pour les sujets de grande taille. La forme fusclée ou la longueur des membres autorisent encore cette même tolérance. Enfin les localisations adipeuses (abdomen, fesses, nuque) viennent encore compliquer une évaluation globale.

Les mensurations (au centimètre) permettent, assurément, de mieux apprécier l'obésité que la bascule (poids). Les tours de ceinture, de hanches, de cuisses sont les mesures les plus révélatrices. Il faut retenir que pour un **adulte,** normalement constitué, **le tour de ceinture ne doit pas excéder le tour de cuisse auquel on ajoute le tour de mollet.** Et le **tour de cuisse doit être égal au tour de tête.**

La largeur des **hanches,** chez l'homme, ne doit pas dépasser celle du **thorax ;** et chez la femme, celle des épaules. Chez le sujet masculin, le **test de la ceinture est formel ;** chez le sujet féminin, la ceinture peut rester **fine ; le test sera celui des hanches.**

● Les formules biométriques et obésité

Diverses formules d'appréciation ont été proposées.

1° **Règle élémentaire. — Le poids normal représente en kilogrammes ce que la taille représente en centimètres au-dessus du mètre.** Ainsi, un sujet de **1,70 m** doit peser en moyenne **70 kilos.** L'obésité commence, donc, à se manifester par l'augmentation du poids au-delà de cette limite théorique.

Une comparaison entre le **poids réel et le poids théorique** précise le degré de l'obésité.

2° **Formule de Broca.** — Cette formule est celle ci-dessus. Elle a été modifiée par **Quertelet,** qui diminue le poids de quelques unités à mesure que la taille s'élève, au-dessus de **1,60 m.** Ainsi à **1,65 m,** le poids idéal devient **64 kg** (et non plus 65 kg) ; vers **1,85 m,** il n'atteint que **83 kg** (et non **85 kg,** alors que sur la table ci-dessus il est chiffré à **90 kg).**

3° **Formule de Lorentz.** — Elle fait intervenir le **tour de ceinture** comme troisième mesure.

Le poids théorique est donné par la taille en centimètres moins **cent,** retranché du tour de ceinture (moins cent cinquante, le tout divisé par quatre).

TABLE DE RAPPORTS

Taille cm.	Hommes kg.	Femmes kg.	Taille cm.	Hommes kg.	Femmes kg.
150	48,500	45,100	170	70,100	65,600
151	49	46,100	171	71,300	66,900
152	50,100	46,900	172	72,400	68
153	51	47,900	173	73,700	69, 100
154	52,100	48,800	174	75,100	70,400
155	53,200	49,700	175	76,400	71,500
156	54	50,800	176	77,700	72
157	55,200	51,900	177	79,100	74,100
158	56,300	52,800	178	80,300	75,200
159	57,300	53,900	179	81,600	76,500
160	58,400	54,900	180	83,100	77,900
161	59	55,700	181	85,400	79,100
162	60,500	56,700	182	85,800	80,400
163	61,700	57,800	183	87,200	81,700
164	62,700	58,800	184	88,600	83,100
165	64	60,200	185	90	84,200
166	65,200	61,200	186	91,600	86,100
167	66,200	62,200	187	93,200	87,300
168	67,700	63,200	188	94	88,900
169	68,700	64,400	189	95,200	89.200

Exemple : Un homme de **1,80 m** devrait peser environ **72 kg** ; et un homme de **1,70 m, 66 kg.**

N.B. — D'autres formules, plus sévères encore, comme celle d'**Azérad** tiennent compte des « petites tailles », et établissent des « tables » différentes pour les hommes et les femmes. L'évaluation du poids théorique par les **compagnies d'assurances américaines** reste, assurément, celle de la grande minceur, pour ne pas dire maigreur, à l'exemple des **grands couturiers.** Mais ces évaluations relèvent plus de l'affairisme que de la biologie.

4° **Mesure du « pli cutané ».** — Cette mesure se fait au niveau de la peau de l'abdomen et **consiste à apprécier avec un pied à coulisse l'épaisseur d'un pli cutané.**

Cette mesure repose sur la notion (toujours arbitraire) que **50 %** de la graisse de l'organisme se dépose directement **sous la peau,** et plus spécialement dans la région abdominale.

B) Obésité et sexes

La règle majeure de l'embonpoint est la suivante : l'homme en grossisssant prend surtout du ventre ; et la femme, des fesses.

● **Autre observation :** le pannicule adipeux est toujours plus épais dans la partie supérieure du corps chez l'homme **(obésité « androïde »)**, et dans la partie inférieure chez la femme **(obésité « gynoïde »).**

Le teint de l'**androïde** est coloré. C'est le type de l'obèse **rouge** de notre typologie. Chez le **gynoïde,** le teint est pâle ; c'est l'obèse **blanc.**

Il y a bien sûr, des **obésités androïnes** chez quelques femmes, puissantes, au verbe haut, à l'aspect viril ; et des **obésités gynoïdes** chez certains hommes efféminés et à faible vitalité.

● **Evolution de l'embonpoint.** — La graisse commence à faire son apparition, dans les deux sexes, dès la puberté chez les **dilatés** (sanguino-pléthoriques). **Elle apparaît au début à la racine des membres** (scapulaire chez l'homme et pelvienne chez la

femme) ; **puis s'étend vers les extrémités des poignets ou des chevilles sans jamais les envahir, sauf exception** (finesse des poignets et des chevilles chez la plupart des grands obèses).

● La morphologie féminine, du fait de son **tissu conjonctif plus épais**, est caractérisée par des élections adipeuses ou zones d'empâtement bien localisées (régions trochantériennes, cuisses, fesses, seins).

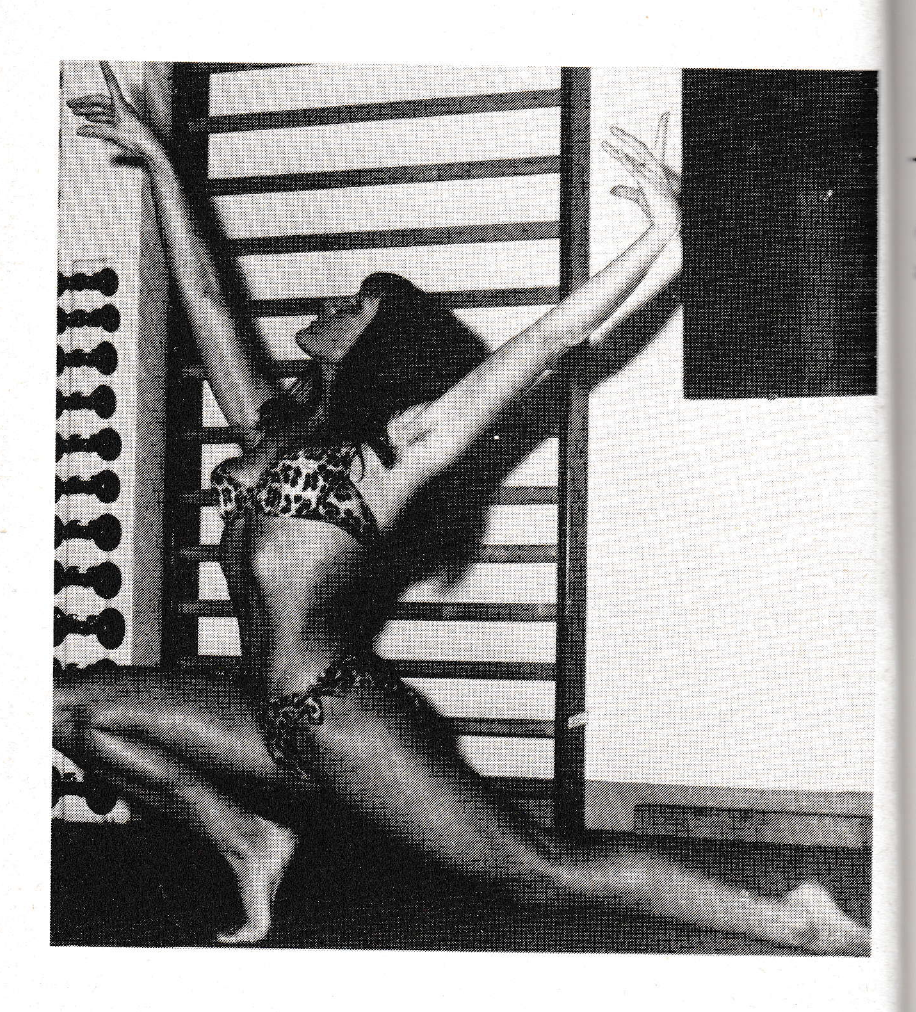
● La graisse s'accroît d'autant plus vite, chez les deux sexes, lorsque les sujets sont **musculairement peu développés, c'est-à-dire sédentarisés.** Par exemple, pour un même type d'homme « dilaté », et du même âge, l'ancien sportif sera toujours moins adipeux que le sédentaire. Intérieurement, les **organes** (cœur, foie, intestin) sont, également, moins surchargés en cellules adipeuses.

C) Les effets de l'Obésité

1° **L'obésité est un trouble réactionnel d'auto-défense face aux surcharges alimentaires, et aux dépenses musculaires limitées.** L'organisme, dans cette situation « stoke » ses réserves nutritives dans le tissu d'emballage que constitue **le tissu conjonctif,** dans l'attente d'une utilisation future. Ce phénomène en soi n'est pas dangereux, si l'occasion se présente de « brûler » les réserves à la moindre occasion. Mais dans notre système social, et notre position de pays riche, cette occasion est quasiment inexistante.

2° **Cependant cette forme de « pléthore » nutritive, bien que toujours « non toxique », peut devenir très dangereuse lorsqu'elle dure ou devient excessive.**

On dit qu'un poids de 25 % supérieur à la normale diminue la durée de la vie de moitié.



- Sur la photographie ci-contre on peut voir un **type de femme au corps parfait exempt de graisse et de cellulite.**

- Il n'y a aucune raison physiologique pour que des cellules adipeuses se développent automatiquement et sans raison, tant chez l'homme que chez la femme.

- Il n'y a pas plus de raison pour que certaines cellules du tissu conjonctif deviennent des poubelles à colles et à cristaux (déchets et résidus métaboliques) ; et forment ce qu'il est convenu d'appeler la **cellulite.**

- **L'alimentation,** la **désenervation** et la **musculation** sont les clefs de la **beauté plastique** comme ils sont les clefs de la **santé organique.**

D) Les causes de l'Obésité

Voici les probabilités de mort dans l'année pour un lot d'obèses de soixante ans :

25 pour cent pour un excès de poids de 10 kg ;
50 pour cent pour un excès de poids de 25 kg ;
et 75 pour cent pour un excès de poids de 45 kg.

Les effets désastreux de l'obésité s'expliquent surtout par le ralentissement des grands métabolismes au niveau des systèmes **cardio-respiratoire, stomaco-intestinal** et **hépato-rénal.**

1) **Retentissement cardio-respiratoire :** dyspnée à l'effort, insuffisance cardiaque et coronarienne (infarctus), hypertension, artérite, athérome, etc.

2) **Retentissement stomaco-intestinal :** ballonnements après le repas, flatulence, gastrite, diarrhée, ulcération, hémorroïdes, hernies, éventration, prolapsus, etc.

3) **Retentissement hépato-rénal :** diabète, urémie, albuminurie, hépatite, calculs biliaires et rénaux, prurit, eczéma, cystite, etc.

A ces troubles, il faut ajouter des **douleurs musculaires diffuses, des lésions articulaires dégénératives,** des **lombalgies,** des **varices,** de l'**impuissance et de la frégidité sexuelles,** des états de **fatigue** et des troubles variés de la **statique.**

● **Voici les causes essentielles, classées d'après leur priorité.**

Il faut distinguer par ordre d'importance :

La **suralimentation, la sédentarité, et l'énervation ; et plus rarement les troubles endocriniens et l'hérédité.**

A) **Les abus de table (aliments « antispécifiques et dénaturés » offerts par la gastronomie).** Les aliments générateurs d'obésité sont bien connus. En gros, ce sont tous les aliments **carnés gras**

viandes rouges et surtout charcuterie), tous les aliments **carbonés secs** et les sucreries ou pâtisseries (pain, pâtes, farineux, châtaignes, gâteaux, etc.) ; et, bien sûr, tous les **mélanges** que ces aliments autorisent ainsi que les **sauces** ou les **fritures** qui les accompagnent. L'abus du beurre et des huiles s'ajoutent à cette forme de nourriture traditionnelle dans les pays riches. **Nous sommes tous des surnourris, tout en étant des malnourris ;** les **maigres** (neuro-arthritiques) en sont malades, et les **gros** (sanguino-pléthoriques) en profiteront mieux, mais seulement en apparence, car ils n'échappent pas à la longue à la décrépitude organique, qui les guette.

Enfin, l'alcool, et toutes les boissons alcooliques, dont le vin rouge et la bière, en particulier, sont encore des facteurs d'obésité à ne pas négliger.

Ce type d'**obésité floride** chez les « dialtés » (sanguins, et digestifs) est fréquent, dès la quarantaine passée. C'est l'obésité du « bon vivant ». Cette forme d'embonpoint **robuste** se trouve chez les **Allemands** et les **Russes ;** beaucoup moins athlétiques, c'est-à-dire avec les chairs plus molles, elle est banale chez les **Orientaux** et les **Juifs.**

B) **La carence musculaire.** C'est un facteur complémentaire du premier. Lorsque les recettes sont supérieures aux dépenses, apparaît l'état de **pléthore.** Ici, la pléthore, par suralimentation et défaut de combustion par l'exercice, devient l'obésité, (lorsque le tempérament s'y prête).

A cet égard, nos conditions de vie moderne, de plus en plus mécanisée, et bureaucratisée à l'extrême, font de **l'homme un animal assis.** Le « sport » ne compense pas les effets de la sédentarité sur l'ensemble de la population. On considère que **10 à 15 %** seulement de la collectivité humaine s'entraînent physiquement, et seulement de **15 à 25 ans** au maximum. C'est trop peu pour combattre les méfaits de la carence musculaire. **Chez les Grecs de l'Antiquité, et à Rome, avant la décadence, l'obésité était considérée comme une tare sociale. Chez nous, l'embonpoint confère une sorte de respectabilité ; et les « non-initiés » font de l'homme gros un homme fort, comme ils confondent maigreur et souplesse.**

L'homme est un animal musculaire, plus que tout autre ; i
suffit d'examiner son anatomie pour comprendre qu'il représen
le « porteur-né ». C'est un « leveur de charge » et un « porteur »
à nul autre pareil. L'haltère est son ami. La musculation, à notr
époque, est **une des trois clefs**, qui permettent de lutter contr
la dégénérescence humaine.

C) **L'énervation constante.** Les traumatismes psychiques, su
tout de nature affective (soucis, émotions, etc.), ou le simp
surmenage intellectuel continu, provoquent chez les « dilatés »
des accès de **polyphagies**, qui à la longue conduisent à l'**obésit**
Cette même énervation « coupe » l'apétit des « rétractés » qu
maigrissent au lieu de grossir.

Les obésités nerveuses sont d'évolution rapide. Elles se carac-
térisent par une importante **rétention d'eau** (insuffisance rénale),
et une forte résistance aux « cures d'amaigrissement ». C'est à
ce niveau qu'interviennent avec succès les **méthodes de relaxa-
tion et de neuro-pédagogie.**

N.B. — Quelques obésités, également de nature nerveuse,
méritent d'être citées. Ce sont celles qui sont dues à des **médi-
caments** (obésité « iatrogènes » après usage de la cortisone, des
sels d'or, et autres drogues) ; à des **infections variées** (par exem-
ple l'encéphalite) ; à des **traumatismes crâniens**, ou à l'évolutio
d'une tumeur au niveau du troisième ventricule ; ou encore à des
interventions chirurgicales dans les zones diencéphaliques. Il va
sans dire que ces formes d'obésité sont exceptionnelles. Nous
ne les mentionnons que pour mémoire.

D) **Les dérèglements hormonaux.** Les formes d'obésité, dites
« spongieuses » sont également très rares. Elles marquent les
« fins de race », par **insuffisance glandulaire** (thyroïde, testicules,
ovaires) ou par **excès** (hypersecrétion d'insuline pancréatique,
hypercorticisme des surrénales, hyperfolliculine ovarienne, etc.).
Le « myxoedème » qui fait de jeunes obèses **bouffis** est le résul-
tat d'une insuffisance de la **glande thyroïde.**

Les anciens Egyptiens, dont la civilisation remonte à plus de 12 000 ans, avaient des notions exactes de beauté plastique.



● Cette statue antique d'un couple égyptien, datant de plusieurs millénaires avant notre ère, montre **la perfection morphologique des hommes et femmes de cette époque** et indique que ce peuple usait de **méthodes sérieuses et naturelles** (alimentation, relaxation, musculation) **pour atteindre un tel degré de perfectionnement plastique,** facteur de **Vitalité,** de **Cérébralité** et de **longévité.**

Toutes ces obésités endocriniennes sont des **maladies authentiques** par dégénérescence et s'accompagnent de troubles annexes, graves, portant sur l'**intelligence,** le **caractère** et la **longévité.**

E) **Les séquelles ataviques.** Ce sont les facteurs appelés communément « constitutionnels ». Nous savons que l'**obésité floride** apparaît surtout chez les sujets au tempérament « sanguino-pléthorique » (dilatés ou ronds), et rarement chez les sujets « neuro-arthritiques » (rétractés ou maigres). Si, accidentellement, l'obésité se manifeste chez le **neuro-arthritique** (cure de repos et de suralimentation du tuberculeux, par exemple), l'embonpoint est « mal réparti » et fond comme « beurre au soleil » à la moindre activité. Le (ou la) « neuro-arthritique » engraissé(e) sont les clients qui font la publicité spectaculaire des méthodes ou des cliniques d'amaigrissement, comme le type musculaire fait la réclame des instituts de culture physique.

En conclusion, il n'y a pas d'hérédité proprement dite en matière d'obésité, pas plus d'ailleurs qu'en matière de maladie (tuberculose, lèpre, etc.) ; il n'y a seulement qu'une prédisposition générale du terrain, c'est-à-dire du tempérament qui favorise l'éclosion de telle anomalie ou de tel autre.

E) Les traitements de l'Obésité

Ils varient, bien entendu, avec les causes majeures. Cependant, quelle que soit l'origine dominante de l'**obésité,** et indépendamment des **soins particuliers,** destinés à corriger les effets d'un dérèglement hormonal d'une mauvaise hérédité, d'une médication d'urgence ou abusive, d'une infection pasée ou d'un acte chirurgical, **il convient d'instaurer dans le plus bref délai les trois réformes essentielles de vie, portant sur la restriction et la normalisation alimentaires (1), la désernévation et la recharge neuro-glandulaire (2), et l'activation musculaire à effet émonctoriel ou gymnastique des organes dite « yoga occidental » (3).**

1) **Réforme alimentaire.** On a parlé beaucoup trop du **régime de « basses calories »** (ration n'excédant pas plus de 1 000 à 1 200 calories par jour). Lorsqu'on sait ce que représente l'**unité de chaleur** qu'est la calorie, on comprend mal l'entêtement des vulgarisateurs à baser une **cure d'amaigrissement** sur une telle valeur qui n'a rien de nutritionnelle.

On a parlé encore d'**alimentation équilibrée** (où apparaissent les inévitables **glucides, protides, lipides,** avec l'**eau** et le **sel** en proportions convenables (!). Qui a décidé d'un tel équilibre ? Est-ce au titre de l'**omnivorisme humain,** qui est une notion **totalement fausse ?**

En vérité, la réforme alimentaire, qui se veut à la fois efficace et **hygiénique** repose sur quelques règles beaucoup moins sophistiquées que les précédentes.

Les voici :

● **1re règle :** Quelque soit le cas d'obésité, **commencer par réduire de 50 % toute l'alimentation habituelle sans rien changer (y compris l'alcool, et le tabac).** Et cela pendant 3 mois environ, afin d'éviter les « crises curatives » de désintoxication, et d'habituer les organes et les glandes à leur nouvelle vie.

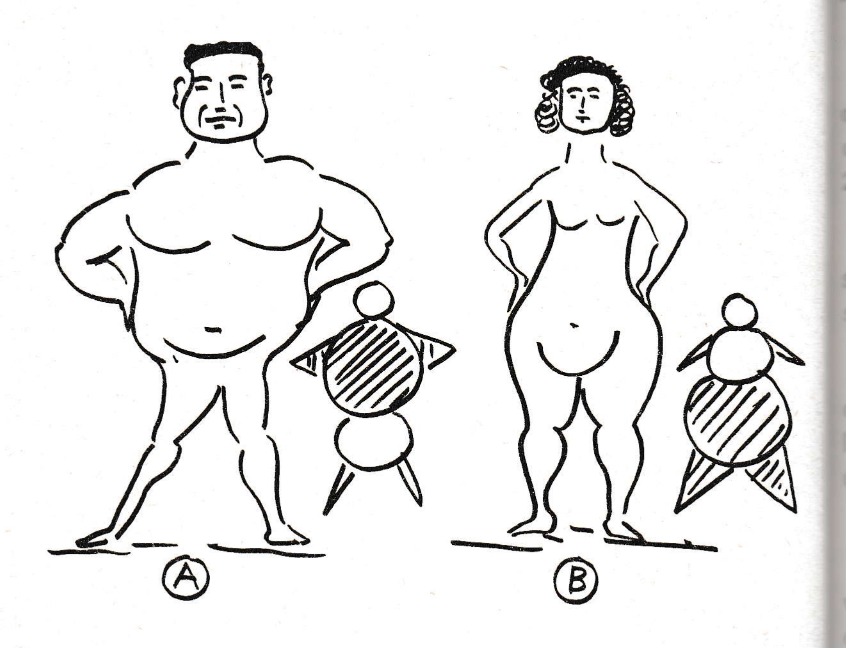
● **2e règle :** Les trois mois passés, opérer des sélections **qualitatives** qui s'imposent en fonction de notre optique nutritionnelle. L'être humain sédentarisé (ou assis) n'a pas besoin de **tout à la fois.**

La sélection transitoire sera donc, celle de la dissociation. L'obèse en cure devra éviter les **mariages alimentaires incompatibles** (encore pendant 3 mois). Les aliments aqueux (légumes verts, carottes, racines, herbages, à l'état **cru de salades** ou à l'état **cuit)** peuvent se mélanger indifféremment, avec les **fruits juteux crus,** les **aliments azotés** (carnés), **les aliments carbonés** (farineux et amidons), et les **aliments sucrés** (pâtisseries, fruits séchés, etc.).

"LES VIOLONS" RENVERSES

Etude comparée de l'obésité dans les deux sexes.

A) Obésité **androïde** — B) Obésité **gynoïde**



A) L'obésité **androïde** est fréquente chez l'homme et très rare chez la femme. Le violon est vu sa caisse en l'air. Obésité dite « haute » (ou athlétique).

B) L'obésité **gynoïde** est fréquente chez la femme et très rare chez l'homme. Le violon est vu la caisse vers le bas. Obésité dite « basse ».

N.B. — Gros ventre et thorax pour l'homme ; grosses fesses et ceinture fine pour la femme.

Mais cette gamme d'aliments représente formellement **tous ceux qui s'excluent.** Des fruits juteux et un plat de pâtes, avec une pâtisserie constituent un mélange « explosif », avec gaz et indigestion.

Même chose pour une viande rouge accompagnées de pommes frites et de fruits secs.

Le schéma des « mariages alimentaires » indésirables, ci-joint, permet de comprendre aisément les normes à suivre.

● **3e règle : 6** mois plus tard, alors que l'amaigrissement est déjà manifeste, **adopter notre régime biologique humain** (80 % de légumes aqueux **crus** ou cuits à l'étouffée, et de fruits, et 20 % de sous-produits animaux, tels que fromages et œufs).

N.B. — Quelques journées de jeûne hydrique (1 fois par semaine) peuvent compléter cette réforme alimentaire progressive, **qui ne connaît pas d'échecs.**

La stabilisation s'opère en ne faisant plus **qu'un repas par jour,** ou bien en faisant **sauter le repas du soir,** tous les deux jours. Il s'agit, toujours, bien entendu, de pratiques destinées aux sujets de tempéraments **dilatés.**

2) **Réforme nerveuse.** — C'est l'hygiène des nerfs et du cerveau par la **relaxation,** la **neuro-pédagogie** et la **méditation.** Ces disciplines, par des mécanismes que nous avons déjà expliqués (lire les **deux livrets :** « La Pensée qui guérit » même collection), libèrent le diencéphale et ses annexes sympathiques qui pourvoient aux activités viscérales et aux éliminations émonctorielles ; elles « lavent » littéralement les **idées fixes** inscrites dans la conscience psychologique en les rejetant dans le **corps mental inconscient** où elles subiront un « recyclage » automatique favorable à une nouvelle pensée plus cohérente ; **elles freinent le gaspillage** de l'influx nerveux au niveau du cortex, **rechargent** la substance blanche, et **épargnent** les glandes endocrines.

La respiration contrôlée, suivant les principes de la « gymnastique des organes » (yoga occidental), **la dilatation du champ de**

conscience (vide mental) et **la concentration** de ce même champ (auto-suggestion) avec les phénomènes intermédiaires de **méditation spontanée** qui surviennent, sont les grands moyens de cette **hygiène nerveuse et mentale,** beaucoup plus simple à appliquer que ne le laissent supposer nos paroles. Quelques heures d'entraînement sous la direction d'un bon spécialiste mettront la méthode à votre portée.

3) **Réforme musculaire.** — L'obèse, comme tout individu conscient, ne doit pas faire du sport pour battre des records. Il doit s'entraîner pour **lui**, et surtout pour améliorer sa plastique, et **faire mieux fonctionner ses émonctoires** (peau, poumons, reins et intestins).

La « gymnastique des organes » (fondée par le professeur **Ed. Desbonnet** en 1885, et perfectionnée par mes soins, ultérieurement, à la mort de ce dernier) répond exactement à ce but.

L'obèse, plus qu'un autre, doit suer, respirer, uriner et déféquer.

- **1re règle : Commencer l'exercice dès que la perte pondérale est déjà amorcée nettement par le régime.**

- **2e règle : S'habituer, sans précipitation, à l'effort pendant un bon mois où les effets de l'exercice seront nuls ou presque, mais mettront les organes et les muscles en train.**

- **3e règle : Travailler vite plutôt que lourd, c'est-à-dire faire des séries rapides avec haltères légers.**

Les séries courtes et lentes avec des poids moyens sont destinées aux **rétractés**, qui ont besoin de se refaire des chairs et des **tissus rouges.**

- **4e règle : S'entraîner tous les jours, pendant 1 heure environ, et se reposer le dimanche.**

- **5e règle : Deux fois par semaine, ajouter à cette gymnastique de chambre une séance de deux heures de plein air (vélo, course à pieds, etc.).**

N.B. (1). — On peut, encore, accélérer cette « remise en forme » par la **sudation en caisse** (le jour des bains ou de la

sudation, **pas d'exercices)**, ou pas de **bains supercaloriques oxygénants.**

Le **massage** général est, également, conseillé. Il aide à l'élimination en mobilisant les surcharges sous-cutanées, au même titre que le **bain chaud** (effet capillothérapique).

N.B. (2). — **Certains auteurs conseillent le repos au lit pour maigrir** (clinothérapie). Certes, on peut maigrir dans cette position qui assure une élimination considérable d'eau (les reins fonctionnent mieux dans cette position allongée que debout). Mais ce genre de cure, **valable en urgence**, dans certaines obésités spongieuses, et en cas d'**œdème** des membres inférieurs n'est pas **physiologique.** Elle n'assure pas un **véritable amaigrissement,** avec fonte des graisses et apparition du tissu noble (le muscle), et entraîne des complications nombreuses, sur lesquelles nous ne nous étendrons pas.

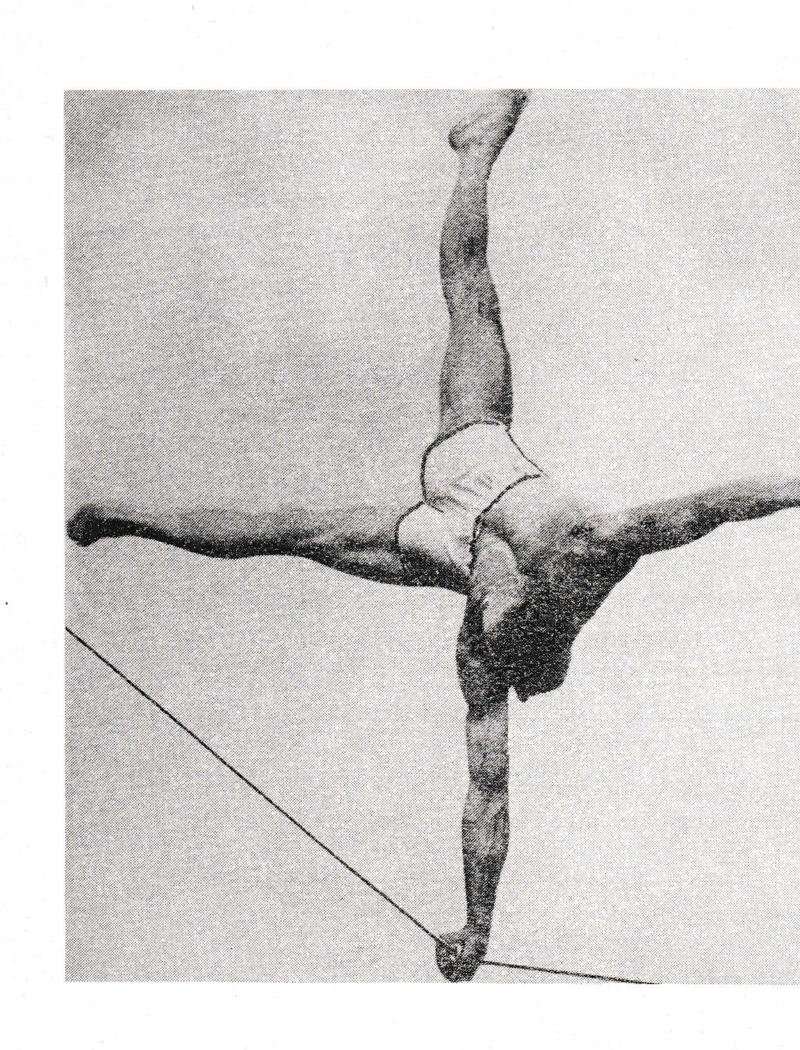
N.B. (3). — Les plantes **diurétiques** (chiendent, queues de cerises, orthosiphon, etc.), employées en boisson non sucrée, favorisent l'amaigrissement. Changer la formule toutes les semaines.

Les **plantes laxatives (bourdaine** par exemple, ou aloes à faibles doses) sont conseillées chez les **obèses constipés** (rares). Les **douches rectales,** quotidiennes, permettent, encore, d'éviter l'usage prolongé des laxatifs.

N.B. (4). — **Les jeûnes longs** (de 8 à 10 jours et au-delà) sont **valables,** mais les reprises alimentaires, par leur brutalité, sont souvent désastreuses (le patient reprend très vite son poids initial, et même le dépasse). Mieux vaut se **stabiliser** par des **jeûnes courts** (type : un repas du soir sauté, sur deux).

N.B. (5). — **Les traitements médicaux sont tous très dangereux, et il est préférable de s'en abstenir.**

Les drogues destinées à réduire l'appétit (coupe faim) créent des désordres diencéphalo-sympathiques, souvent difficiles à corriger par la suite ; les **médicaments** à base d'extraits **thyroïdiens ou d'iode** sont très efficaces, mais risquent de causer des complications cardiaques ; et les **diurétiques chimiques** (sulfamides ou mercuriels), très à la mode, provoquent des pertes massives de sodium organique, « défoncent » les reins et sont à l'origine d'obésité **spongieuse secondaire, grave irréversible, par rétention d'eau** (le remède est, ici, pire que le mal).



- La photographie ci-contre montre un type d'individu qui a su cultiver son corps. La musculature est apparente. **Volume** et **relief** sont évidents.

- Le relief musculaire témoigne du nettoyage tissulaire (absence totale de trace d'adiposité). Il faut — chez l'homme — chercher à acquérir un tel relief, qui s'obtient par une longue discipline gymnique et diététique (surtout chez les « dilatés »).

- La **peau** reste souple et ne colle pas au plan profond. Test de haute vitalité. Nous ne comprenons pas que les éleveurs et les entraîneurs de chevaux qui connaissent ses valeurs du volume et du relief ne fassent pas école auprès des médecins pour les aider à mieux conseiller les humains.

Quant aux cures « hydro-minérales » **(Brides les Bains, Vichy, Vittel, Contrexéville, Chatel-Guyon),** elles ne nous paraissent pas contre-indiquées, bien au contraire ; mais il faudrait que les médecins qui les dirigent s'initient à l'**hygiène alimentaire, nerveuse et musculaire,** suivant notre enseignement, pour faire du bon travail, ou achever le leur.

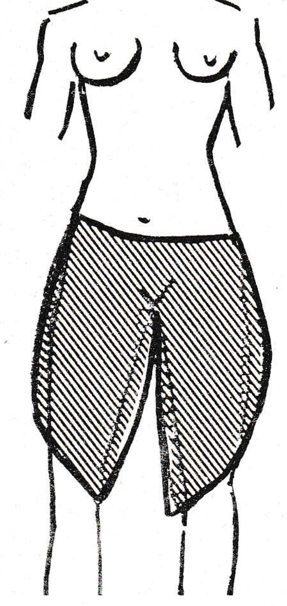
Quant aux thés « merveilleux » venus de **Chine** ou d'ailleurs, laissons les aux gogos. Il en faut pour tous les goûts.

« Rien ne sert de maigrir, si on ne remplace pas la graisse par du muscle. »

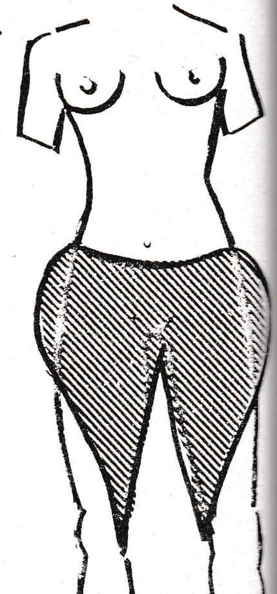
P.M.

« Les plus musclés ne sont pas nécessairement les plus beaux, mais les plus gras sont sûrement les plus laids. »

P.M.



Culotte de cheval



Culotte de zouave

TYPOLOGIE de Charles HUTER

(elle est très proche de la nôtre)



Les sujets **dilatés** (sanguino-pléthoriques), situés à gauche du cercle (dits : nutrition — sensibilité, nutrition et nutrition — mouvement) sont les plus disposés à devenir **obèses** par suite de **suralimentation, soucis d'affaires** ou autres, et **sédentarité** (musculaire).

Les moins disposés, malgré les mêmes facteurs, sont les trois opposés à droite (sensibilité, mouvement-sensibilité et mouvement).



Cette statue magnifique du grand sculpteur allemand, que fu **A. Brecker,** montre un corps de femme correctement musclé e indemne de toute trace de **cellulite.**

Cette déesse de la **santé** est également celle de la **beauté.** I serait souhaitable que toutes les femmes de 18 à 50 ans, au moins puissent présenter une telle perfection dans les formes.

● Le seul examen du visage peut permettre d'évaluer l'obésité généralisée ou les surcharges adipeuses localisées.

Le biologiste **Louis Khune** de Leipzig (Allemagne de l'Est) est à l'origine de cette recherche morphologique. Et il faut dire qu'elle est parfaitement bien venue.

En effet, les **surcharges du visage,** suivant leurs généralités ou leurs localisations, indiquent clairement les surcharges adipeuses du corps.

1) Lorsque **tout le visage est plein, voire bouffi, tout le corps du sujet est uniformément envahi de graisse.** Ce cas se rencontre fréquemment chez les **dilatés** (sanguins et digestifs), qui finissent toujours leur vie dans un état de saturation générale externe, avec envahissement progressif interne organes digestifs, cœur, musculature, etc.).

2) **Le visage des rétractés engraissés** (respiratoires et cérébraux) est surchargé **localement.**

Les **respiratoires,** notamment, offrent une gamme de surcharges locales très variées.

a) **Surcharges latérales.** Ce sont les joues qui sont pleines et tendues. On peut être sûr que les **flancs et les hanches** sont empâtés. Point besoin n'est de faire déshabiller les sujets.

b) **Surcharges sous le menton.** Ici, l'indication porte sur la partie abdominale **sous-diaphragmatique** et même **sous-ombilicale.**

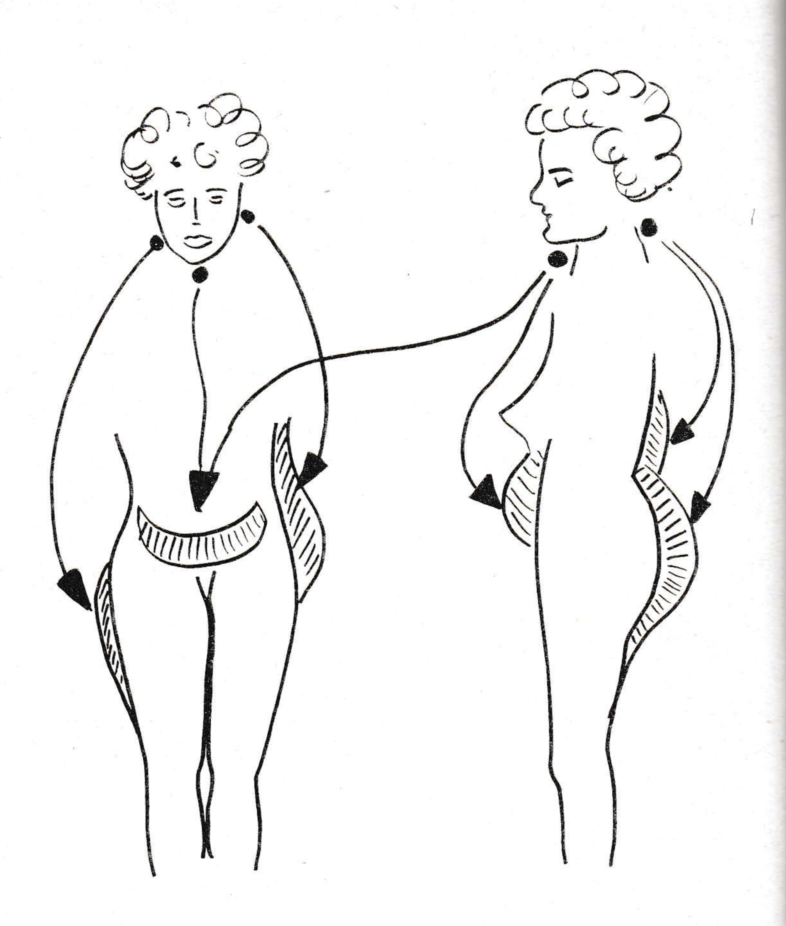
c) **Surcharges postérieures** (nuque). Le sujet présente une adiposité localisée aux **reins** et aux **fesses.**

N.B. — Bien entendu, le rapport **forme-santé** est toujours va-à savoir que les **régions surchargées extérieurement** sont le reflet d'une **surcharge interne** atteignant les organes voisins : colon, foie, pancréas, reins, etc. qui les dévitalisent, c'est-à-dire qui troublent leur **fonctionnement**, ou créent peu à peu des **lésions.**
Nous avons essayé de traduire sur le schéma ci-contre ces rapports de surcharge entre la **tête et le corps,** suivant les observations de **L. Khune,** que nous avons de notre côté vérifiées de nombreuses fois au cours de notre longue expérience de praticien.

Nous rappelons que ces observations sont, surtout, valables chez les **dilatés,** très jeunes, à la phase initiale de leur engraissement, et chez les **rétractés tout au long de leur vie.** C'est chez ces derniers que ces rapports se remarquent le mieux.

ANALOGIE ENTRE TETE ET CORPS

d'après les observations de **L. Khune**



● Les empâtements du visage et du cou correspondent à ceux du corps. Observations faciles à faire chez les **rétractés,** et surtout chez les **respiratoires,** qui n'engraissent pas uniformément comme les **dilatés.**

● En regardant un visage (face et profil), on peut savoir les zones d'empâtement du corps.

PERITOINE ET OBESITE

• Le **péritoine** est une double enveloppe qui épouse et soutient les organes digestifs. Cette enveloppe contient un liquide qui, en dehors d'autres actions physiologiques, assure une sorte de protection élastique aux organes en question. Le péritoine agit en quelque sorte comme un **amortisseur hydraulique,** et une **suspension très souple** permettant aux organes de **glisser** les uns sur les autres, **sans aucune compression** (qui serait nuisible à leur fonctionnement).

• Ce système de suspension et d'amortissage peut être altéré par une déchirure mettant en rapport le contour des poches organiques et le liquide. C'est l'inflammation bien connue et très dangereuse, appelée **péritonéite.**

Mais, en général, les troubles fonctionnels, qui atteignent l'enveloppe du péritoine sont d'une autre nature.

1) Il se produit peu à peu, avec les années et les viciations digestives et métaboliques, un **asséchement progressif du liquide péritonial, et apparition d'adhérence entre les organes digestifs,** pour suppléer aux carences de suspension du **péritoine atrophié.**

Ces adhérences en se **durcissant** peuvent être à l'origine de **troubles divers,** occlusion intestinale, hypertension, constipation, rétroversion de l'utérus, etc.

Toute une **chirurgie manipulatrice** a été mise au point aux **U.S.A.,** par le **Dr Lorenz** et le **Dr Piote** (vers 1925) pour **décoller** (exactement **détacher)** ces adhérences et libérer les organes. Le principe est de **détacher la tête** (et non la queue) de l'adhérence, qui a été repérée ; et cela avec les doigts, le sujet étant préparé et adaptant une posture respiratoire adéquate.

Cette méthode mériterait assurément d'être connue dans notre pays ; mais devant les difficultés rencontrées pour faire passer le simple message naturopathique, nous avons remis à plus tard le soin d'exposer cette technique de « manipulative sargery », ou « bloodless » (non sanglante).

2) Le deuxième phénomène à considérer est l'empâtement rapide que subit l'enveloppe du péritoine, **en particulier chez l'homme.**

Cet empâtement conduit à l'**obésité abdominale** qui est la caractéristique majeure de l'engraissement masculin.

Chez les **dilatés,** trop vite le **péritoine** et l'**abdomen** sont surchargés. Puis tout est noyé dans l'envahissement du tissu adipeux. Le sujet prend l'aspect uniformément **rond.**

Par contre chez les **rétractés,** l'aspect est différent. La surcharge péritoniale est beaucoup plus visible parce qu'elle est isolée. Autrement dit le **péritoine,** seul, supporte l'engraissement et les autres parties restent minces (gros ventre et petites jambes et bras maigres).

C'est l'**œuf colonial,** attribué jadis aux militaires ayant servi aux colonies et ayant abusé d'alcool. Il est évident que la **cirrhose** hypertrophique du foie, par suite d'abus de boissons alcoolisées, conduit également à cette forme de gonflement abdominal. Mais dans le cas de la **cirrhose,** le ventre est plein de sérum, alors que dans l'**obésité abdominale,** le péritoine sert de receptacle au **tissu adipeux.** Au simple **toucher,** on peut se rendre compte de la nature du gonflement abdominal.

La surcharge adipeuse du péritoine commence toujours au creux gastrique par une petite boule, très dure, qui se développe et envahit peu à peu tout l'abdomen, mais par des prolongements tentaculaires, épais à leurs racines et fins à leurs extrémités. L'image d'une **pieuvre,** dont le corps serait situé au creux épigastrique, et les **tentacules** étendues vers les trois directions, **latérales** (droite et gauche) et **inférieure,** est, sans aucun doute, la représentation la plus exacte qu'on puisse se faire sur la formation et l'envahissement du péritoine par les surcharges adipeuses.

Cette forme d'obésité, qui marque nettement le **respiratoire** (engraissé et sédentarisé) et beaucoup moins le **cérébral** et le **nerveux,** qui n'ont pas d'aptitudes digestives suffisantes pour réaliser cette surcharge, est relativement facile à traiter.

La réforme alimentaire, tout particulièrement avec la suppression du **pain,** du **vin** et des **farineux,** avec une bonne séance de ventilation pulmonaire quotidienne (2 heures de vélo, le dimanche matin), représentent un minimum de **cure,** qui, en moins de trois mois, apporte des résultats spectaculaires.

« **La cellulite résulte d'une surcharge en produits toxiques** de **rejet métabolique,** qui se fixe dans le tissu conjonctif, de préférence sous cutané. »

P.M.

« La cellulite marque, surtout, les femmes **neuro-arthritiques** (respiratoires, cérébrales et nerveuses). Leur maigreur ne les met pas à l'abri de cette disgrâce. »

P.M.

LA CELLULITE ou "fausse obésité" du neuro-arthritique

« **La cellulite est fréquente chez la femme et très rare chez l'homme ; elle se développe en raison directe de l'absence du tissu noble ou musculaire.** »

P.M.

« **L'âge ne signifie rien.** On voit de **très jeunes filles** atteintes de placards cellulitiques aux cuisses et même des **sujets très maigres,** peuvent être atteints. »

P.M.

« Deux maris discutent entre eux et parlent de leur femme.
— La mienne, dit l'un, rêve de maigrir, et effectivement, je reconnais qu'elle est bien trop grosse.
— Ce n'est pas grave, fait l'autre. **La mienne est maigre comme un clou, et veut encore maigrir** pour **faire disparaître un soupçon de cellulite qu'elle présente aux cuisses.** Elle achète tout ce qu'on lui offre en matière de potions et crèmes magiques.
— Ah, fait le premier, il n'en restera plus rien... **sauf la cellulite. »**

P.M.

A) Tissu conjonctif et cellutite

La cellulite classique est une infiltration de déchets et résidus métaboliques dans le tissu conjonctif profond, et surtout sous cutané, avec effet douloureux spontané ou à la pression.

Cette infiltration résulte d'un **excès de produits de désassimilation, toxiques** (colles et cristaux), combiné avec une ou plusieurs insuffisances émonctorielles (hépato-intestinale, rénale, cutanée ou pulmonaire). Elle est fréquente chez les **neuro-arthritiques** (rétractés) = **respiratoires, cérébraux et nerveux,** d'autant plus marqué qu'on descend la pente des rétractions dégénératives, et **plus spécialement chez les femmes** (par carence musculaire).

Elle se manifeste par l'empâtement de certaines zones de la peau, bien localisées, principalement au niveau des membres inférieurs (ceinture pelvienne).

La peau, à ce niveau, lorsqu'on la pince, met en évidence le signe de la **peau d'orange.** En roulant les parties pincées l'une contre l'autre, on perçoit parfois un « crépitement » ; et on sent au « roulé-palpé » des **nodositées.** Ces manœuvres sont souvent

pénïblement ressenties, et les massages violents de cette nature entraînent des douleurs assez vives, parfois difficiles à calmer.

Ces surcharges métaboliques du tissu conjonctif superficiel altèrent la ligne générale du corps (plastique). **Elles enlaidissent, de ce fait, le sujet (culotte de cheval, « vénus hottentote », etc.).** Ces surcharges distendent le tissu de support, le gonfle ; et tiraillant localement le tractus fibreux, elles donnent à la peau cet aspect **capitonné** caractéristique à effet de **matelas.**

Douleurs, nodules et placards (capitonnés) sont les signes qui permettent de distinguer la cellulite d'une obésité localisée.

● **Pour les officiels, l'étiologie (origine) de la cellulite est obscure. Pour les Naturopathes, elle est très claire.**

On peut dire sans risque d'erreur, que cette manifestation est un phénomène lié à l'**insuffisance émonctorielle, habituelle aux neuro-arthritiques, sur le mode de la chronicité.**

L'organisme, au potentiel neuro-hormonal affaibli (force vitale), n'a plus l'énergie suffisante pour faire une expulsion violente (maladie aiguë), et se contente d'une saturation interne de ses « métabolites » en des lieux périphériques là où ils gênent le moins (auto-défense limitée en fonction des forces nerveuses disponibles). La **cellulite,** en tant que manifestation chronique d'auto-défense, se situe au même niveau que les **calculs** de la vésicule biliaire ou des reins. Chez la femme l'épaisseur du tissu conjonctif se prête merveilleusement à ce stockage que chez l'homme, **ce qui explique qu'elle fait moins de lithiase rénales ou hépatiques que son compagnon.**

● **Les localisations de la cellulite chez la femme neuro-arthritique peuvent apparaître très tôt, parfois après la puberté, et même chez les sujets très maigres.**

Ce phénomène « précoce » démontre la valeur de notre hypothèse sur l'origine de la cellulite, qui confirme encore les résultats que nous obtenons dans son traitement.

Les zones les plus rapidement envahies sont les faces latérales des cuisses (fascia lata). Ces empâtements donnent l'aspect disgracieux de la **culotte de cheval.**

Puis, peu à peu, l'infiltration s'étend à toute la cuisse, à la **face interne,** et aux **fesses.**

Chez les femmes adultes, et plus âgées, dès la quarantaine passée, la cellulite gagne le **creux poplité**, les **genoux** puis les **mollets** et enfin les **chevilles** (qui prennent la forme de **poteaux**).

Dans les cas extrêmes, la région **sous ombilicale** est souvent atteinte, avec la formation adipeuse du **tablier.** Enfin, les **seins**, puis les **bras,** les **avant-bras** puis la **nuque** sont les dernières zones atteintes. Ces localisations se remarquent chez les vieilles femmes après 60 ans.

A) **Les soins classiques.** On conseille les massages avec des produits **résolutifs** (Thiosinamine), des injections intra-dermiques d'**hyalurodinase,** l'absorption de **chlorure de potassium** pour favoriser les échanges électrolytiques, et des **diurétiques chimiques** du type **Diurilix, Polyurène**, etc. On utilisera, enfin, des **hormones de synthèse** dans le but de corriger les troubles **folliculo-lutéiniques,** qui sont supposés être à l'origine de la cellulite.

Accessoirement, l'électrothérapie (ondes courtes), et les rayons ultra-violets sont utilisés. Contre la douleur, on emploie les sédatifs et antalgiques habituels, voire des infiltrations locales de **cocaïne.** Nous ne dirons rien de ces procédés, nos lecteurs sont assez grands pour savoir ce qu'il faut en penser.

B) **Nos soins naturopathiques.** Ils se résument en quelques pratiques simples et efficaces, dont voici l'essentiel. Mise en place d'une cure de désintoxication suivant la progression alimentaire adaptée pour le traitement de l'obésité, et cela combiné avec des **jeûnes hydriques** (1 journée ou deux par semaine) et des **bains de sudations** (3 fois par semaine).

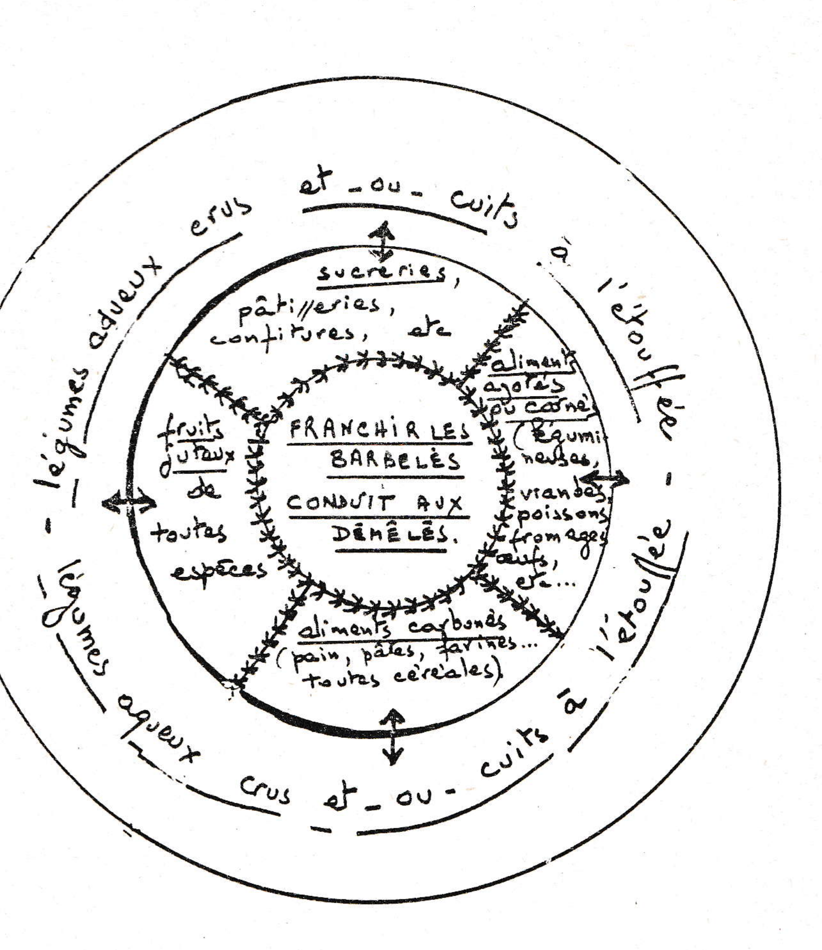
— **Pas de massage sur la cellulite, mais des tapottements accélérés et hyperhémiants, à l'aide d'un ustensile genre « tapette à manche ».** Ces « tapottements » doivent être faits en **spirales,** en partant de la périphérie pour gagner progressivement le centre de la zone irritée. La peau doit être **rouge** à la fin de l'opération. A faire quotidiennement.

— Enfin, dès qu'on le peut, et si l'âge le permet encore, faire l'entraînement de la **course à pied** sur 400 mètres en grandes foulées, répétée trois fois avec retour au calme entre chaque parcours. Les cuisses, et les hanches s'assèchent d'une façon parfaite. Nous ne connaissons pas de meilleurs procédés, **mais encore faut-il pouvoir courir et vouloir le faire.**

— **Les exercices respiratoires du hatha-yoga, et la relaxation systématique** (1 heure par jour si la vie professionnelle est intense) **complètent ce programme qui apparaît très chargé mais qui en réalité ne l'est pas, si peu qu'on s'organise et qu'on sait faire l'essentiel des techniques sans perdre de temps, inutilement.**

MARIAGES INDESIRABLES

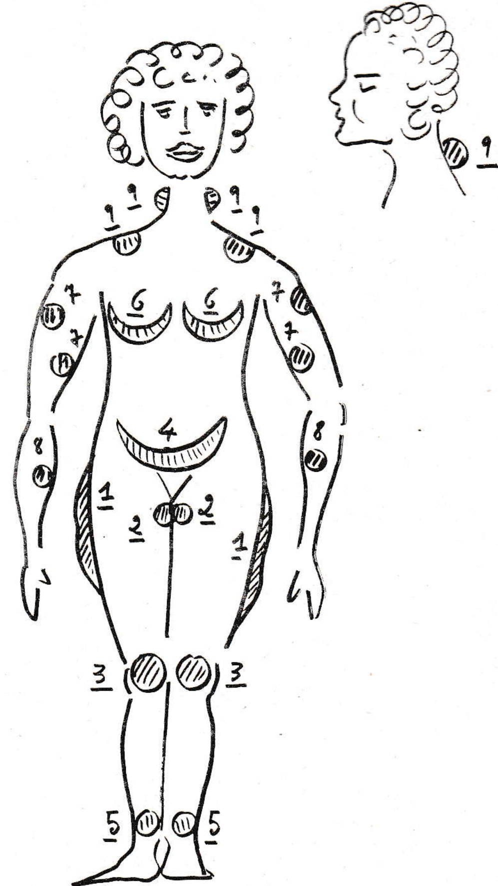
Il faut perdre la détestable habitude « gastronomique » de manger de tout, et surtout de tout à la fois.



La « dissociation alimentaire » est une des meilleures méthodes diététiques pour maigrir et lutter contre la cellulite.

Sous forme de « monodiète », elle est facile à suivre. **Exemple :** our de riz (ou céréales), un jour de fruits, un jour de produits és (poissons ou œufs), un jour de légumes. Et on recommence dant 2 ou trois mois.

Les localisations cellulitiques chez la femme Neuro-arthritique



— Les **localisations** apparaissent suivant l'ordre indiqué par les chiffres (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 et 9).

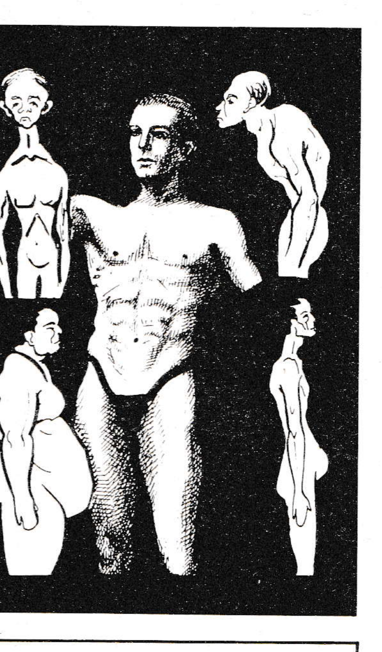
En 1, la fameuse culotte de **cheval** ou de **zouave.**

En 5, les jambes aux chevilles épaisses (en poteaux).

En 9, la « bosse de bison ».

« La cellulite est une forme d'auto-défense contre le rhumatisme articulaire. C'est un moindre mal. »

P.M.



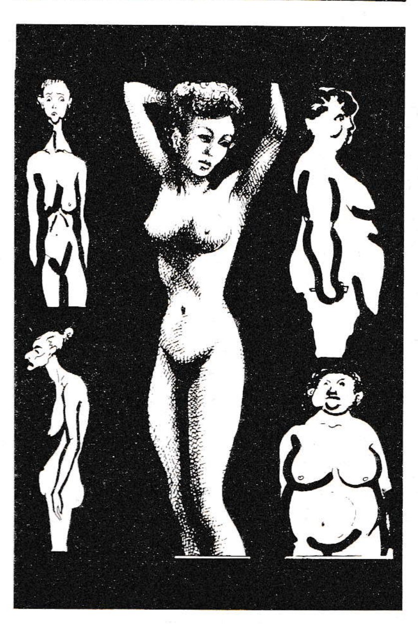
L'ETRE HUMAIN

(homme et femme, au centre des deux planches),
tel qu'il devrait être,
et tel que
le reproduisent
les sculptures
de l'antiquité grecque
(Praxitèle, Polyclète, etc.)
De chaque côté,
les diverses déformations
possibles par erreurs
d'alimentation,
sédentarité,
énervation, etc.

NOS CORPS PARLENT

Maltraités, ils expriment leurs **malheurs** à travers nos **souffrances** et nos **laideurs. Chaque fois que la forme s'altère, la santé s'en va.**

L'erreur des typologistes est de vouloir chercher dans le détail (ongles, iris, peau, etc.), ce que révèle la morphologie générale.



ETUDE COMPAREE DE DIVERSES TYPOLOGIES, UNIQUEMENT D'APRES LE VISAGE

1) Les sujets, qui risquent de s'empâter, sont les **numéros 2** et (sanguin et digestif).

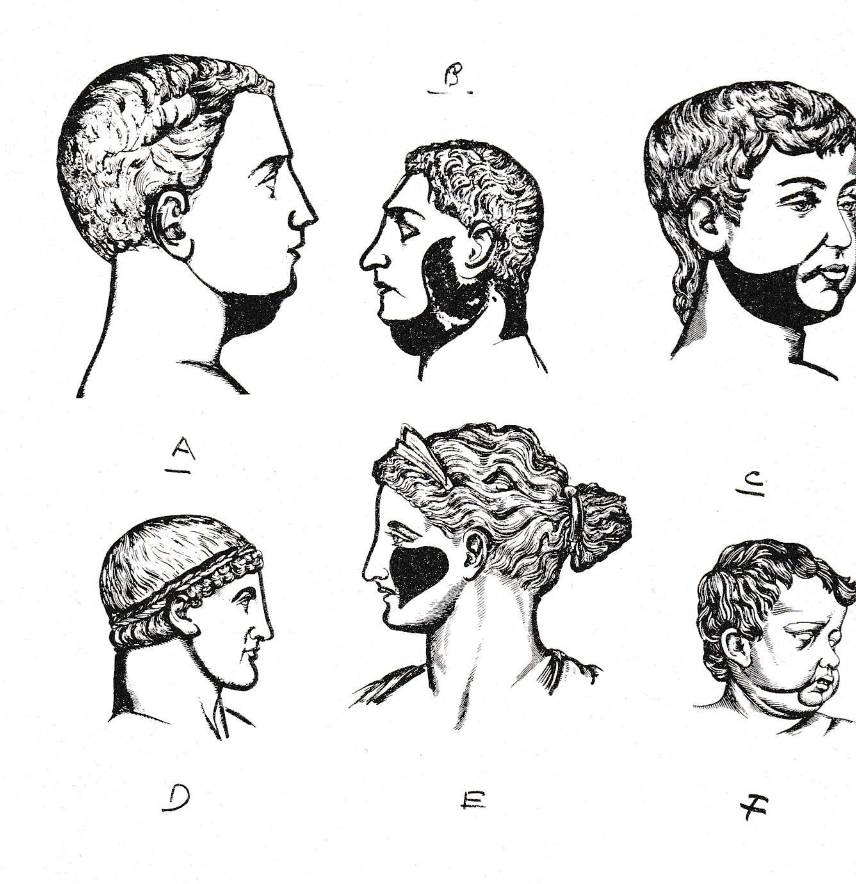
2) Les sujets **8** et **5** (cérébral et musculaire) ne peuvent pas fab quer de tissu **adipeux** et encore moins de **cellulite.**

3) Le sujet n° **9** appartient au type respiratoire. Cette jeu femme peut faire des surcharges sur les hanches.

4) Le sujet n° **5** est le type parfait du musculaire. Il ne fera p de tissu excédentaire même au repos.

5) Les sujets **1** et **3** sont des respiratoires. Le 3 est plus vigo reux et moins « déformable ».


1
2
3
4
5
6
7
8
9



A) Double menton, **surcharge sous-ombilicale.**

B) Double menton, bajoues et nuque : triple surcharges **(vent reins et flancs).**

C) Surcharge latérale (flancs et cuisses).

D) Surcharge de la nuque (lombes).

E) Surcharge des joues (flancs et face latérale des cuisses).

F) Bébé surchargé : visage bouffi (enfant obèse).









● **En haut, à gauche :** sujet du type « nerveux » **(aucun risque d'obésité).**

● **A droite :** type « digestif très accusé ». Risque très grand de **surcharge adipeuse généralisée.**

● **En bas, à gauche :** Type de « respiratoire ». Surnourri et sédentarisé, ce sujet peut prendre un peu de ventre, et surtout faire des surcharges sur les **flancs.**

● **A droite :** « musculaire » très fort, surnourri et sédentarisé. Ce sujet est devenu obèse, alors qu'il avait toutes les qualités pour rester en bon état jusqu'à la vieillesse.



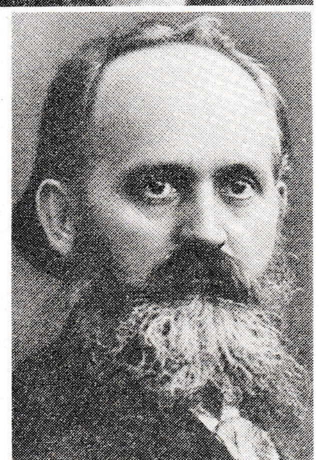
● Cet homme, encore jeune, deviendra **obèse** et presque impotent vers la soixantaine.

Le renflement des **joues** indique cette évolution morphologique.



● Cette femme a un visage parfait qui correspond à un corps très bien fait.

Si aucune difficulté, ni aucun excès ne viennent modifier sa destinée, elle deviendra une **très belle vieille dame.**



● Type de sujet « nerveux », mais dont les **vestibules** (yeux, oreilles, nez) sont largement ouverts. Ce sujet est de tempérament **sec** et le restera toute sa vie.



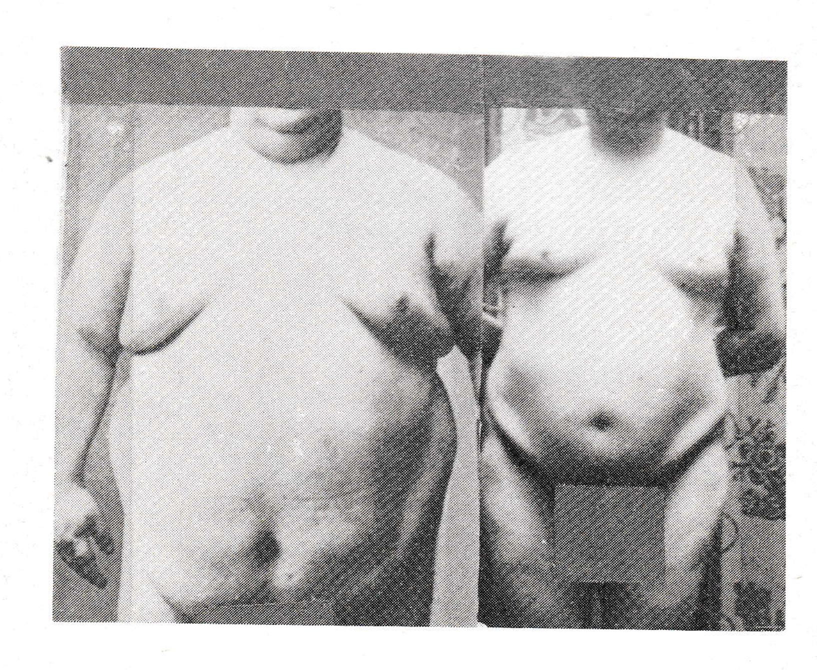
● Homme de **50 ans.** Type « musculaire » parfait. Correctement alimenté et exercé, ce sujet ne doit pas prendre de **tissu adipeux.**



● Type « musculaire » (comparable au sujet ci-dessus). Aucun risque d'obésité n'est à craindre. L'alcoolisme, seul, peut détruire un tel sujet.



● Jeune femme de type « respiratoire » engraissé. Ce sujet risque de faire de la cellulite sur les fesses et les cuisses, ainsi qu'un début d'empoisonnement sous-ombilical.



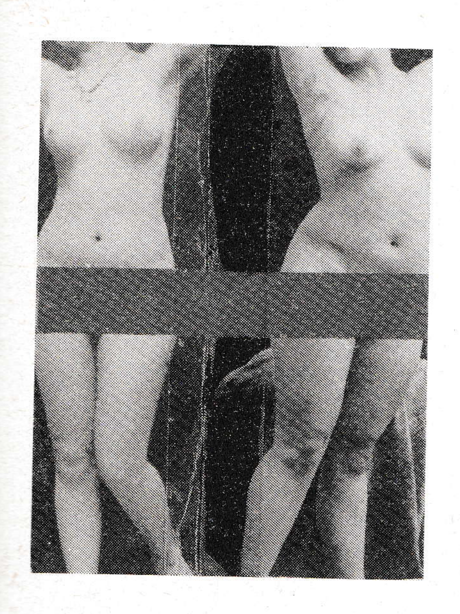
Extraits de notre livre d'or

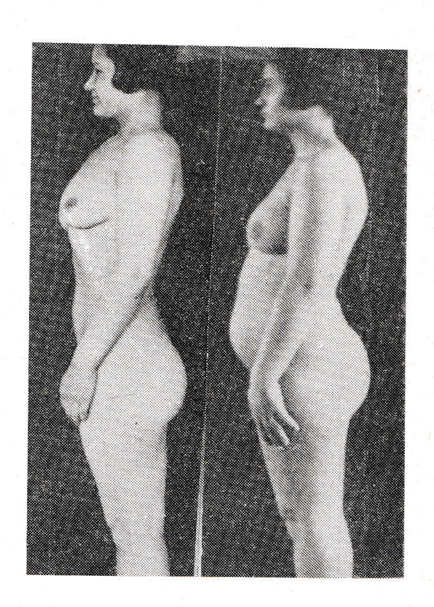
Obèse de 50 ans, sujet sédentaire et surnnouri, inaptitude l'effort, insuffisance cardiaque et diabète floride. Taille : **1,60 m** poids : **105 kg.**

Deux cures de **3 mois,** avec repos total pendant un mois ent chaque cure, ont donné le résultat que l'on peut voir sur photographie de droite. Le sujet a maigri de **35 kg,** n'a plus « souffle au cœur », ni trace de **sucre** dans le sang, et joue a tennis (2 fois par semaine).

Réforme alimentaire et jeûne hydrique périodique ; **réform nerveuse :** repos d'une heure après les repas du midi et same et dimanche consacrés au plein air ; **réforme musculaire** (bic clette deux fois par semaine, de « gymnastique des organes chaque matin pendant 20 minutes).

N.B. — Aucun produit, ni diurétique chimique n'ont ét conseillés ; aucune « hormone » n'a été ingérée.

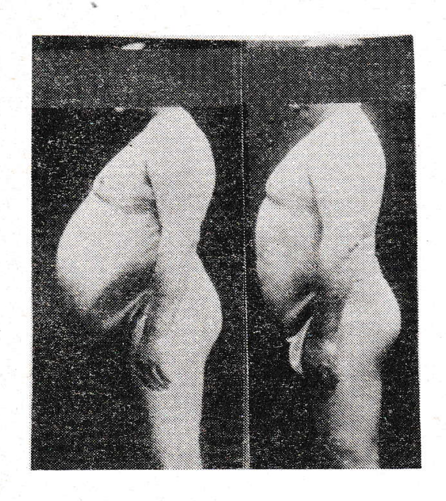


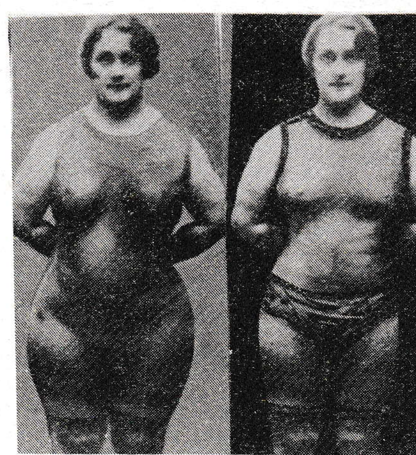


Extraits de notre livre d'or

● **A droite,** femme de quarante ans (mère de 2 enfants) atteinte de surcharge adipeuse généralisée. Ce type de femme (respiratoire) a obtenu un résultat très spectaculaire (silhouette rajeunie, allure plus svelte, etc.) en moins de **3 mois de cure.** A remarquer la différence de forme entre la photographie de droite et celle de gauche (après la cure).

● **A gauche,** jeune fille de 20 ans, sédentaire et surnourrie (gourmande). On voit les surcharges adipeuses et surtout la **surcharge abdominale** (sujet du type digestif). Après quelques semaines, résultat très net.





Obésité masculine
(pétitonéale)

Obésité féminine
(fesses et cuisses)

Extraits de notre livre d'or

● L'homme a perdu plus de **30 cm** de ceinture en **3 mois de cu**
(avec une chute de poids de **10 kg).**

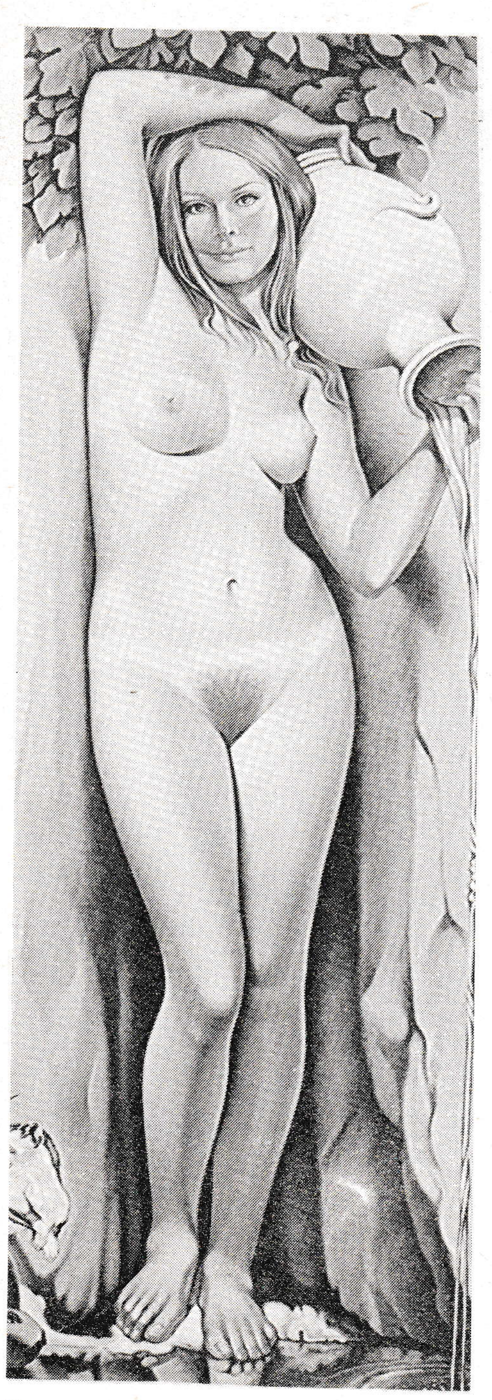
● La femme a perdu **20 cm** de tour de fessier en **4 mois et de**
de cure (avec une chute de poids de 9,5 kg).

● Ces résultats ont été obtenus uniquement par la **triple hygiè**
naturopathique (alimentaire, relaxation et musculation).

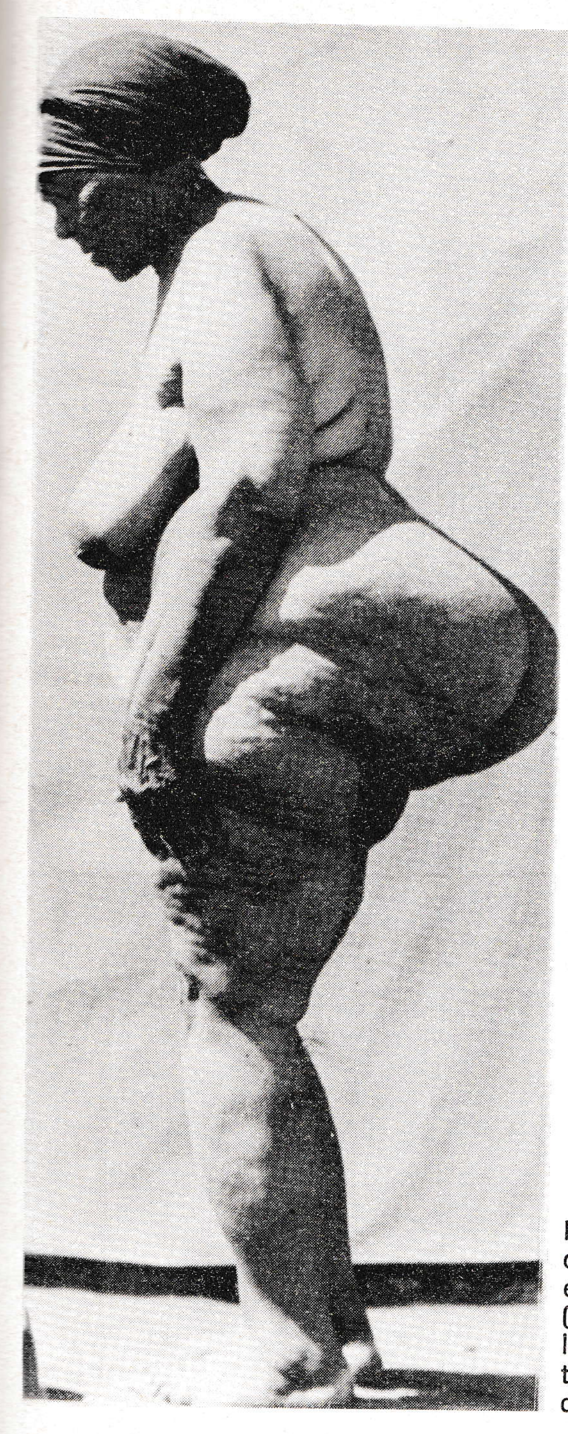


Type de femme « athlétisée » par un entraînement musculaire régulier et portant sur plusieurs années.

L'exercice est indispensable pour améliorer la **ligne et les tissus d'enveloppement.** Malgré la puissance des masses musculaires, on ne remarque aucune trace de surcharges adipeuse ou cellulitique.



Exemple de corps féminin aux formes parfaites. On ne peut relever aucune trace de cellules adipeuses (réserve) ni de cellulite. La musculature est harmonieuse et légèrement enrobée produisant l'effet de « galbe » caractérisant la féminité.



Femme obèse et celluliti-
que. Au développement exagéré du tissu adipeux (réserve) s'est surajouté la cellulite (cellules du tissu conjonctif remplies de résidus métaboliques.

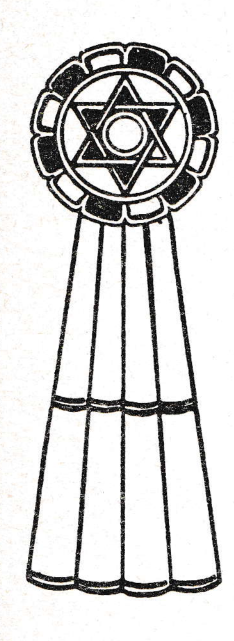
TABLE DES MATIERES

	Pages
Introduction	3
Notions fondamentales de typologie	7
Obésité et cellulite	13
L'obésité chez l'homme et chez la femme	15
La cellulite ou « fausse obésité » du neuro-arthritique	43

TABLE DES SCHEMAS

	Pages
Corps féminin	11
Règles de l'empatement dans l'obésité	16
Table des rapports	19
« Les violons » renversés	30
Typologie de Charles Huter	37
Analogie entre tête et corps	40
Péritoine et obésité	41
Les localisations cellulitiques chez la femme neuro-arthritique	48

Imprimerie LUSO Française, Paris - 636.28.82



- Voulez-vous comprendre les **Grands Problèmes** devant lesquels la Science reste muette ?

  Qu'est-ce que la **matière**, la **Vie**, la **Pensée**, **l'Esprit ?** D'où-venons-nous, que sommes-nous, quelle est notre fonction sur terre, **où allons-nous ?** Qui nous a créés ? **Dieu existe-t-il ?** Sommes-nous le résultat, seulement, des **forces matérielles, aveugles ?** Qu'est-ce que la conscience **morale ?** Quelle est la nature de l'âme ? ladies, de la misère et de la violence humaines. Y a-t-
  Faut-il croire à la **Réincarnation ?** Raisons des ma-
  il eu **des civilisations antédiluviennes ?** Sommes-nous, seuls, dans l'univers ? Que sont les « extra-terrestres » ? etc. Voilà quelques-uns des problèmes, parmi des centaines, traités dans cette **Encyclopédie.**

- Vous connaîtrez toutes les réponses données à ces problèmes. Vous récolterez le travail d'une **vaste synthèse** portant sur plus de **50 ans** de recherches.

  Source prodigieuse de renseignements, clairs et faciles à consulter (sur des **fiches cartonnées**, envoyées périodiquement, et à **classer** dans des albums). Des milliers de livres « résumés » économiseront votre **argent** et votre **temps.** Tout le **Savoir « connu »**, tenu à jour, y est condensé ; tout le **« caché »** vous sera dévoilé ; tout l' **« inconnu » révélé**, au-delà des limites étroites du scientisme.

  Vous plongerez dans cet immense océan de la **Connaissance** où rien n'a été omis ou tenu dans l'ombre. Vous confronterez le **chimérique au Rationnel** pour découvrir vous-même la **Vérité.** Pour accéder à ce savoir, il vous suffit de devenir **membres** de

La Table d'Emeraude

(Association **culturelle, initiatique** et **chevaleresque,** régie par la loi de 1901 qui édite l'**Encyclopédie Permanente des Sciences humaines,** sous la direction du biologiste **P.V. MARCHESSEAU).**

- Par nos études, vous développerez votre **Personnalité ;** vous vous élèverez, dignement, dans la **hiérarchie sociale :** vous prendrez **conscience** de vous-même ; vous acquerrez une plus large « autonomie » ; vous vous libérerez des **chaînes de l'opinion ;** vous réfléchirez par **vous-même ;** vous deviendrez un « homme » au sens exact du mot. Un « Sage », un « Initié », suivant la **Tradition,** et vivant le corps, la raison et le cœur en paix, loin de toutes les **ereurs, terreurs** et **haines** de ce monde. En devenant un **« Chevalier de la Table d'Emeraude »,** vous vivrez en **JUSTE,** connaissant exactement l'**Ordre du Monde,** et la place que chacun **doit occuper dans cette immense cosmique** qu'est l'**Univers.**

Documentation contre 4 timbres :
P.V. MARCHESSEAU (Table d'Emeraude)
COURCOME 16240 VILLEFAGNAN

Fondation P.V. MARCHESSEAU

Académie Internationale des Sciences de l'Homme

(Association culturelle régie par la loi de 1901)

• **Section des cours :** Directrice **Mme C. Marchesseau** ; Secrétaire général, professeur **Ch. Brun** - Enseignement privé à distance, avec stages, déclaré à l'Education Nationale.

COURS DE BASE

Enseignement inédit, donné suivant la synthèse qu'en a faite le biologiste **P.V. Marchesseau,** le père de la Naturopathie, en 1935, au sein du contexte philosophique de l'Humanisme Biologique - Lois de la vie saine - Réveil des immunités, et processus de l'auto-guérison - Réforme de vie en fonction des tempéraments - Hiérarchie des techniques - Les 3 cures (désintoxication, revitalisation, stabilisation).

Enseignement magistral et authentique de l'Hygiène Vitale.

Cette formation autorise l'ouverture d'un Institut où sont appliqués les techniques essentielles : Hygiène alimentaire, hygiène nerveuse et mentale et hygiène musculaire (à fins émonctorielles). Certificats de fin d'études d'Hygiéniste-Naturopathe (ou de Conseiller en Hygiène Vitale). Durée des études (de 1 à 3 ans suivant le temps disponible).

COURS COMPLEMENTAIRES

Ces cours peuvent être suivis parallèlement à la formation ci-dessus, ou isolément (si équivalence d'étude admise).

• Yoga • Relaxation • Esthétique (visage et corps) • Psychologie • Iridologie • Morphologie • Astrologie médicale • Draînage lymphatique • Massages • Gymnastique des organes • Magnétisme • Neuro pédagogie Etc...

COURS SUPERIEURS

Ces cours sont ouverts aux Médecins et Para-médicaux justifiant d'une sérieuse formation de base, ainsi qu'aux étudiants étrangers.

• Phytothérapie et Aromathérapie • Ostéopathie et synthèse manipulatrice • Acupuncture • Auriculothérapie et toutes méthodes de réflexothérapie • Homéopathie • Médecine Spagyrique.

N.B. — L'ensemble des études est donné sous forme de documents écrits et de stages mensuels et annuels. En fin d'études, possibilité de soutenir des thèses de doctorat, auprès de la "S.B. Anthony University" et autres Universités, affiliées à l'A.I.S.H"

Pour toute documentation, écrire au secrétariat "A.I.S.H"

Ch. Brun - 26, rue d'Enghien - 75010 Paris - Tél. 770.06.81


HUMANISME BIOLOGIQUE
CULTURE HUMAINE
NATUROPATHIE